مركز المرأة للدراسات والاستشارات
ت ٤٤٦٠٢٢٠
١٠٢٣

الحيــاة الجنسيــة بين الرجل والمـرأة

١٠/٤
ع ا ح

د. أحمد لطفى عبد السلام

الناشــــر
مـكتبة النـافـذة

الحياة الجنسية بين الرجل والمرأة

تأليف: د. أحمد لطفى عبد السلام

الطبعة الأولى ٢٠٠٥

رقم الإيداع ٢١٤٣٨ / ٢٠٠٤

كل الحقوق محفوظة

ولايجوز إقتباس أو تقليد أو إعادة طبع أى جزء من هذا الكتاب أو تخزينه،
فى نطاق استعادة المعلومات أو نقله بأى طريقة دون إذن خطى مسبق من الناشر

الناشر: مكتبة النافذة

المدير المسئول: سعيد عثمان

الجيزة ٢شارع الشهيد أحمد حمدى - الثلاثينى - فيصل

تليفون وفاكس: ٧٢٤١٨٠٣

بسم الله الرحمن الرحيم

مقدمة

فى نهاية القرن التاسع عشر وطوال القرن العشرين تقدمت علوم الحياة تقدما ضخما واستطاع الإنسان أن يصل إلى الكثير من الحقائق المتعلقة بتركيب الجسد وما يحدث داخله من عمليات لا حصر لها تبدأ بمجرد تخليق الجنين وتكوين النطفة ولا تنتهى إلا بنهاية الحياة.

وبذلك لم تعد مشكلات الجنس التى يتعرض لها الإنسان خلال مراحل نموه الجسمى وبعدها سرا مغلقا. بل إنه فى ضوء العلم الحديث أمكن للإنسان أن يمسك بيده الزمام ويسيطر على الكثير من العمليات الحيوية الهامة التى تدور فى أجهزة الجسم ويوجهها الوجهة التى يريدها.

وآخر هذه الاكتشافات العظيمة كانت وسائل التحكم فى الحمل ومنعه أو السماح به حسب الرغبة.

وقد حوى هذا المؤلف مالا يستطيع الناس الاستغناء عن معرفته من الأمور المتصلة بالجنس والمستندة على الأسس العلمية الصحيحة.

كذلك تضمن قدراً وافيا من المعلومات المتعلقة بصحة الأعضاء التناسلية وطرق وقايتها وعلاج الأمراض التى تصيبها.

وفى النهاية زودنا القارىء بأحدث الطرق المتبعة فى تنظيم الحمل والتى يمكن الاسترشاد بها فى الحملة الجارية الآن لتنظيم الأسرة.

كذلك راعينا بسط أهم ما أنتجته قرائح علماء التربية من طرق تنشئة الصغار تنشئة جنسية صحيحة وعلاج البالغين من الأمراض الجنسية المترتبة على المشاكل الجنسية.

والله أسأله التوفيق؛

المؤلف

الفصل الأول
تكوين الأسرة البشرية وعلاقته بنمو الحضارة وازدهارها

يقرر العلماء بأن عمر الكرة الأرضية يقرب من خمسة آلاف مليون سنة. أما ظهور الإنسان على ظهر هذه الكرة فلم يتم إلا فى بداية المليون سنة الأخيرة من عمرها المديد.

ولقد هام بنو الإنسان الأول على وجوههم فى الغابات لا يربط بعضهم البعض إلا رباطات واهية. وكان كل همهم هو أن يحصلوا على ما يبقى على حياتهم من الطعام والشراب وما يدافعوا به عن أنفسهم ضد الوحوش والحيوانات الأخرى التى تزدحم بها الغابات. وبالطبع لم تتكون الأسر البشرية فى هذا العهد السحيق من حياة الإنسان فوق هذا الكوكب.

وظل الإنسان على هذه الحال ردحا طويلا من الزمان ثم حدثت فجأة بعض الظواهر الكونية التى لا ندرك طبيعتها حتى الآن فربما كانت فى صورة موجة عنيفة قاسية من البرود والصقيع، وربما كانت عواصف وزلازل شديدة أرهبت ساكنى الأغصان وألجأتهم إلى النزول إلى الأرض طلبًا للمأوى. وبحث الإنسان الأول عن الشقوق الأرضية والكهوف والتجأ إليها لحماية نفسه من الوحوش والأخطار وجعل منها مسكنا له وبذلك مرت البشرية بأول وأهم طور من أطوار نموها وتقدمها. ولقد أدرك ساكنو الكهوف أنه

لابد لهم من أن يتعاونوا جميعا ما أمكن على احتمال مشاق الحياة ومقاومة الوحوش وغيرها من الهوام والأعداء وعلى السعى وراء جلب القوت عن طريق الصيد والقنص وهذه هى بداية ظهور الأسرة البشرية. إذ وجد الرجل أنه يحتاج إلى الاحتفاظ بالمرأة معه تحت سقف واحد حتى تعاونه فى شتى حاجاته وتلد له الأطفال الذين يحتفظون له بالولاء. يدافع عنهم ويحميهم صغارا ويساعدونه ويدافعون عنه عندما يشبون ويصبحون كبارا - ومن هنا وضعت أول لبنة من لبنات الحضارة البشرية وبدأ الإنسان يستعمل اللغة فى التفاهم وبعد فترة من هذا التقدم بدأت الأسر التى تسكن فى أماكن متجاورة تتعاون مع بعضها البعض، وتتجمع مكونة القبائل ثم تكونت القرى بعد ذلك من تجمع القبائل. وهكذا درجت الحضارة فى مدارج الرقى حتى وصل الإنسان إلى ما وصل إليه الآن من تقدم وارتقاء. وعلى هذا يتضح أنه لولا ظهور الأسر البشرية لما سلك الإنسان هذا المسلك الحضارى ولظل هائما على وجهه فى الغابات كالوحوش الضارية التى ما زالت تعيش حياة بدائية حتى الآن.

فالسيادة التى اختص بها الإنسان نفسه على جميع ما عداه فى هذا الكون تدين فى وجودها لحياة الرجل والمرأة معا فى شكل أسرة مستقرة منظمة تربط بين أفرادها أقدس العواطف التى خلقها الخالق جل وعلا وهى عواطف المودة والرحمة.

وقد زود الله كل من الذكر والأنثى بغريزة قوية تجذب كل منهما نحو الآخر وتربطه به ربطا قويا وتحمى الأسرة البشرية من التفكك والانهيار وهذه هى الغريزة الجنسية التى تتحكم فيها مجموعة من الغدد والأعضاء التى وضعت فى جسم الإنسان بدقة محكمة تعمل وفق نظام محكم مذهل -

وكل هذه الأجهزة والأعضاء تعمل متآزرة من أجل غاية واحدة هى استمرار بقاء الجنس البشرى وحفظ نوعه من الانقراض . فلولاها ما ولد الأطفال ولانتهى أمر البشر إلى الفناء ولذا بدأنا كتابنا هذا بتناول الأجهزة التناسلية لكل من الرجل والمرأة بالشرح والدراسة بطريقة مبسطة سهلة تجعل القارىء يستطيع فيما بعد أن يلم بفسيولوجيا الجنس، أى كيفية عمل الجهازين المذكورين فى حالة انفرادهما وفى حالة اتصالهما.

* * *

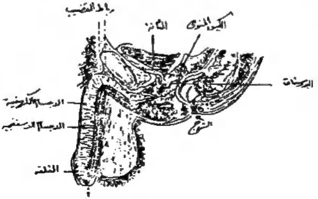
الفصل الثانى

وصف تشريحى للجهاز التناسلى للرجل

يتركب الجهاز التناسلى للرجل أساساً من الغدد التى تفرز السائل المنوى وهى الخصيتان وغدة البروستاتا، ومن القنوات التى يسير فيها هذا السائل حتى يتم قذفه إلى الخارج وهى قناة الخصية والوعاء الناقل ثم القناة البولية التناسلية وإليك وصف مفصل لكل هذه الأجزاء كما فى (شكل ١).

الخصيتان:

الخصية عضو مختص بتكوين الحيوانات المنوية (والحيوان المنوى هو الذى يلقح بويضة الأنثى عند تكوين الجنين) وتوجد الخصيتان خارج الفراغ البطنى فى كيس الصفن وهو كيس معلق أسفل القضيب والخصية جسم بيضى الشكل مسطح قليلاً يبلغ وزنها نحو ٢٠ جراماً طولها نحو خمسة



(شكل ١) الأعضاء التناسلية للرجل

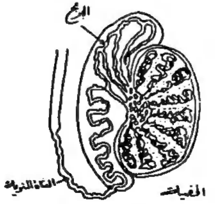
ستتميتـرات. وإذا نزعت الخصية من غلافها نجد أنهـا بيضاء اللون مائلة إلى الزرقة ناعمة الملمس مرنة تشبه المطاط فى مـرونتها. وإذا شقت الخصية وفـحصت من الداخل لوجـدنا أنها مـكونة من عدد كـبيـر من الفصـوص الصغـيرة ويحتوى كل فص منهـا على عدد لا يحصى من القنوات الدقـيقة (شكل ٢) التى تعرف بالقنيات المنوية.

قناة الخصية أو البربخ:

تتصل هذه القناة بالسطح العلوى للخـصية وهى قناة ملتفة على نفـسها يصل طولها إلى نحو خمسة سنتيمترات ولكن طولها يصل إلى ستة أمتار إذا ما تم فردها ومدت إلى أقصى طولها. وتتصل هذه القناة من طرفها السفلى بقناة أخرى تسمى الوعاء الناقل.

الوعاء الناقل:

يصل طول هذه القـناة إلى نحـو ٤٥ سنتـميـترا ويـبلغ قطرها نحـو ملليمترين وهى تـبدأ من نهاية قناة الخصية ثم تختـرق التجويف البطنى عن



(شكل ٢) قطاع فى الخصية

طريق القناة الإربية وتسير فى طريقة متعرجة تقترب خلالها من المثانة والمستقيم ثم تتصل نهايتها بالقناة البولية.

الأكياس المنوية:

هى خزانات المنى الذى تفرزه الخصية يتجمع فيها قبل أن يقذف إلى الخارج - وتوجد هذه الأكياس فى نهاية القناة القاذفة - وتصل طول هذه الأكياس نحو ٥ سنتيمترات وعرضها نحو سنتيمترين وسمكها سنتيمتراً واحدا وهى تتركب فى الواقع من قناة ملتفة على نفسها ويتصل كل كيس منها بالقناة البولية بواسطة قناة صغيرة طولها نحو سنتيمترين وتسمى قناة الإمناء.

البروستاتا:

تقع غدة البروستاتا فوق المثانة وهى على شكل هرم رأسه إلى أسفل وتحيط البروستاتا بالقناة البولية التناسلية عند خروجها من المثانة وتزن نحو ٢٠ جراما تقريبا ويصل طولها إلى نحو ٤ سنتيمترات وعرضها سنتيمترين وسمكها سنتيمترين تقريبا.

وتقوم البروستاتا بإفراز الجزء السائل من المنى - وينتقل هذا الإفرار السائل إلى القناة البولية التناسلية عن طريق عدد من الفوهات التى تنتهى بها قنوات الإمناء الآتية من الأكياس المنوية.

القناة البولية التناسلية:

تعتبر القناة البولية التناسلية جزء من الجهاز البولى وفى نفس الوقت تعتبر جزء من الجهاز التناسلى - وهى تمتد من عنق المثانة إلى طرف القضيب.

ويبلغ طول هذه القناة نحو ١٦ إلى ١٨ سنتيمترا وهى مقسمة إلى ثلاثة أقسام: القسم البروستاتى وطوله نحو ٣ سنتيمترات والقسم الغشائى وطوله نحو سنتيمتر ونصف، والقسم الاسفنجى وطوله من ١٢ - ١٤ سنتيمترا.

والقناة البولية ليست متناسبة المقطع إذ يظهر فيها ثلاث انتفاخات وتضيق فى طرف الاحليل حتى يبلغ قطر فوهتها هذه نحو ٧ ملليمترات فقط - ويبطن القناة البولية من الداخل نسيج مخاطى أحمر اللون تتخلله فى القسم البروستاتى عدة فوهات هى فوهات القنوات البروستاتية والقنوات المنوية.

القضيب:

هو عضو الجماع لدى الرجل ومكانه أسفل المثانة فوق كيس الصفن - ويأخذ القضيب فى حالة الراحة شكل اسطوانة غير منتظمة مسطحه قليلا من الأمام إلى الخلف وفى رأس القضيب انتفاخ مخروطى الشكل هو الحشفة - ويوجد فى فوهته ثقب صغير هو الثقب البولى.

وطول القضيب فى حالة الراحة بين ٩ - ١١ سنتيمترا ومحيطه ٩ سنتيمترات أما فى حالة الانتصاب فيصبح طوله ١٥ - ١٦ سنتيمترا. ومحيطه ١٢ سنتيمترا.

يتألف القضيب من الناحية التشريحية من أجسام كهفية محيطية ومن جسم اسفنجى فى الوسط يحيط بالقناة البولية وفى حالة الانتصاب تنتفخ الأجسام الكهفية وتصبح صلبة إذ يمتلىء النسيج الكهفى الذى تتألف منه بالدم القادم من شرايين القضيب فإذا انتهى الانتصاب عاد الدم فخرج من النسيج الكهفى عن طريق أوردة القضيب ويمكن القول بأن الجسم الاسفنجى له نفس تركيب الجسم الكهفى.

أما الحشفة فتتألف من اجتماع رؤوس الأجسام الكهفية والاسفنجية ومن نسيج غدى يحيط بهذه الرؤوس ويحيط بالقضيب عدة أنسجة أهمها الجلد السطحى ثم طبقة من الألياف العضلية الملساء غير الارادية التى تنقبض تحت تأثير البرد والتهيج ثم طبقة من الخلايا شديدة الرخاوة والمرونة مما يسمح بانزلاق الجلد على السطوح التى تقع إلى أسفله ويأتى بعدها غشاء أخير ليفى شديد المرونة مما يساعد على تغيير حجم القضيب.

ولنتكلم أخيراً عن القلفة التى تعتبر فى الواقع امتداد لقشرة القضيب العضلية الجلدية وهى تشبه قمعا مهمته تغطية الحشفة وفى باطن القلفة غشاء مخاطى يفرز مادة دهنية مهمتها تسهيل انزلاق الحشفة. وتغطى القلفة الحشفة بأكملها لدى الطفل ويخرج بوله حينئذ من فتحة صغيرة فى فم القلفة ولكن الحشفة تنمو أسرع من نمو القلفة مما يؤدى إلى خروجها منها شيئا فشيئا حتى لا يبقى منها مستورا سوى ثلثها الأخير لدى البالغ وقد يحدث لدى بعض الشباب أن تكون فوهة القلفة أضيق من أن تسمح بكشف الحشفة بكاملها. كما يحدث لدى آخرين أن ترجع القلفة إلى وراء الحشفة وتعتصرها من قاعدتها بحيث لا تستطيع الرجوع إلى الأمام - وفى عملية الختان التى يحرص عليها المسلمون والعبريون يتم بتر القلفة وبذلك تتعرى الحشفة بكاملها - وفى السنين الأخيرة نادى الكثير من الأطباء فى الأقطار الأوروبية بضرورة إجراء عملية الختان للأطفال فى بلادهم لما لها من فوائد صحية هامة واتقاء للأمراض التناسلية التى يتعرض لها الأشخاص الذين لا تجرى لهم هذه العملية.

* * *

الفصل الثالث

وصف تشريحي للجهاز التناسلي للمرأة

يتركب الجهاز التناسلي للمرأة كما في (شكل ٣) من:

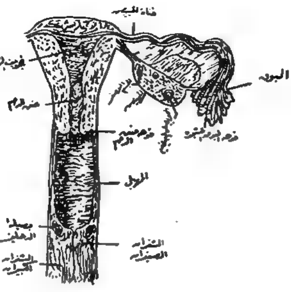
١ - أعضاء الولادة وهي الميضان والأبواق والرحم.

٢ - أعضاء الاتصال الجنسي وهي المهبل ثم الفرج. وتوابعه التي تشكل الأعضاء التناسلية الخارجية.

ونظراً للدور الذي يقوم به النهدان في عملية الإرضاع فسوف نقوم بوصفهما في هذا الفصل.

المبيضان:

المبيض هو الغدة الأنثية ومهمته تكوين البويضات وهي العنصر الأنثوي في الجنين - وللمرأة مبيضان يوجدان عن يمين الرحم ويساره وكل منها على شكل اللوزة - والمبيض أملس الملمس عند الفتاة غير البالغة ثم يفقد استواءه بعد البلوغ نتيجة لإنفصال البويضات. ويبلغ متوسط وزن المبيض نحو ٦ - ٨ جرامات ويصل طوله نحو ٤ سنتيمترات وعرضه سنتيمتران وسمكه سنتيمتر واحد. والمبيض الأيمن أكبر قليلا من المبيض الأيسر في معظم الأحوال وللمبيض لون أسود ترابي ويبدو جامداً عند جسه، ويوجد المبيضان في القسم الداخلي من التجويف البطني المسمى الحوض الصغير وراء ثنية.



(شكل ٣) رسم تخطيطى يبين الأعضاء التناسلية للمرأة

عضلية وهى الرباط العريض الذى يقسم الحوض إلى قسمين – ويتغير وضع المبيض تبعاً لحالة المثانة والمستقيم ووضع المرأة. يثبت المبيض فى مكانه أربطة تربطه ربطاً هينا إلى صدر الرحم والبوق.

وإذا أجرينا قطاعا فى المبيض نجد أنه يتألف من نسيجين، مختلفى المظهر والتكوين هما:

(أ) نسيج مـركزى أسفنجى مكون من عـدد هائل من الأوعية الشـعرية والأعصاب وحولها نسيج ضام.

(ب) نسيج محيطى أو قشرى لا يزيد سـمكه عن ملليمتر واحد ونسيج القشرة رغم رقته غاية فى الأهمية إذ فيه تتولد البويضات كما يوجد

به الحويصلات الميضية التى تعـد من العناصر الأساسية فى المبيض والتى من مهـمتهـا إسكان البويضة، وتكون هذه الحـويصلات فى الطفلة متناهية فى الصغر (واحـد من مائة من الستمتر) وهائلة فى العـدد (نحو ٣٠٠ ألف فى كـل مبـيض) ولكن عـددها يتضـاءل بالتدريج حـتى لا يبقى منها وقت البلوغ سـوى ٣٠ - ٤٠ ألفا - وإذا وصلت الفتاة إلى مرحلة البلوغ بقى فى كل من مبـيضيها نحو ٤٠ حـويصلة فـقط ثم تكبر هذه الحـويصـلات حـتى يبلغ قطرها سنتمـتراً أو سنتيمـترين وتنضج وتنفصل، وبصورة عـامة لا ينضج من هذه الحويـصلات سوى واحـدة بين كل عادة شـهرية وسـيأتى الحديث عن وظيفة هذه الحويصلات فيما بعد.

قناة المبيض:

هذه القناة عبارة عن قنوات مهمتـها نقل البويضة من المبيض إلى الرحم - ويصل طول القناة الوسطى نحو ١٢ سنتـمترا ويتراوح طول جـزؤها غير المنتظم الشكل نحـو ٣ ملليمتـرا عند الرحم، ٩ ملليمـترا بجـوار المبيض - وعندما تصل القناة إلى جوار المبيض تتسـع على هيـئة بوق مشرشر الحافة - ويوجد بداخل القناة غشاء مخاطى ذو أهداب تتحرك باستمرار وتسهل مرور البويضة إلى التجويف الرحمى.

الرحم:

هو عضو أجوف مهمته استقبال البويضة الملقحة وتغذيتها حتى تصل إلى غاية نموها وتصبح النطفـة جنينا فيقذفه الرحم بعـد اكتمالة نتيجـة لحركات جدارنه. ويقع الرحم فـى الحوض بين المثانة والمسـتقيم وله شكل مـخروط

مفلطح رأسه إلى أسـفل يضيق قليلا عند منتصفـه بحيث نميز فيه قـسمين: علوى وهو جسم الرحم وسفلى وهو عنق الرحم.

وتختلف مـقاييس الرحم تبعـاً لكون المرأة قد حملت أم لـم تحـمل بعد فيكون فى المرأة التى سبق لها الحـمل أكبر منه فى التى لم تحمل وأثقل وزنًا إذ أنه لا يعود إلى مقاييسه بعد الولادة.

أما عنق الرحم المطل على المهبل فهو قناة تنتهى بشق طولى يتراوح طوله لدى المرأة التى لم تحمل بين ٢ و ٤ ملليمتراً ويصل إلى سنتمتر ونصف عند المرأة التى سبق لها الحمل.

ولا يتجاوز عمق الرحم سبعة سنتمترات وهو يفتح من أعلى (أى من قاعدة المخروط) بفوهتين تتصلان بالأبواق فـضلا عن فتحة عنق الرحم التى تصله بالمهبل التى تنتهى بما يشبه الشفتين.

والرحم عضلة جـوفاء قـادرة على أن تنقبض بحيث تـطرد محتـوياتها بقـوتهـا وحدها - ويبـقى الرحم فى مكـانه بواسطة أربطة تربطه بجـدران الحوض.

المهبل:

المهبل قناة تمتـد من عنق الرحم إلى الفرج - وللمـهبل ثلاث وظائف: فهو أولا عضو الجـماع لدى المرأة وهو بعد ذلك ممر الطفل عند الولادة وهو أخيراً طريق التخلص من المخاطيات الرحمية ومن دم الحيض.

اتجاه المهبل مائل من الخلف إلى الأمام مع انحناء خفيف وعمقه الوسطى بين ٧ و ٨ سنتمترات أما مقطعه فـمن الصعب جداً تقديره لما فيه من الثنايا

الكثيرة ولشدة مرونة جدارنه حتى ليستحيل تقريباً أن نعرف هل هو متمدد أم لا. وقد بلغ من مرونة المهبل أنه يستعيد حالته السابقة بعد الولادة - والمهبل حين يكون فارغـا يكون له شكل شق عادى متعـانق الجدران - وعدا الثنايا العديدة التى تكثر على جدران المهبل يوجـد فى فمه الأسفل نتوءان وسيطان يلعبان دوراً فى عملية الجماع.

ينتهى المهـبل من أعلاه بعنق الرحم بينمـا ينتهى أسفله بفـوهة تفتح فى الدهليز الفرجى. وهذه الفوهة مغلقة لدى الفتاة العذراء بغشاء البكارة - وما غشاء البكارة سوى امتداد للمهبل وثنية من غشائه المخاطى - وغشاء البكارة مثقـوب فى وسطه ثقباً مـتفاوت السعة تخـرج منه المخاطيات الرحـمية ودم الحيض - ويكون غشاء البكارة تبعاً لشكل هذا الثقب أو الفتحة، إما متوازى الشقين أو نصف هلالى أو حلقى وقد تكون فتحة غشاء البكارة واسعة جداً أحيـاناً إلى الحد الذى يسمح بالعـلاقات الجنسيـة دون أن يتمزق الغـشاء - ولكن المعتـاد أن يتمـزق غشاء البكارة عند العـلاقة الجنسـية الأولى وبشكل منظم وأكثر ما يجرى التمزق إذا كان الغشاء نصف هلالى - وهو الأغلب -

(شكل ٤) بعض أنواع غشاء البكارة

بثلاثة شقوق: واحد منها واسع إلى الخلف واثنين صغيرين من الأطراف (شكل ٤). وتظل أطراف الغشاء الممزق عالقة بجدار المهبل وتشكل الحويصلات البكارية ولكن التمدد العنيف فى جدران المهبل عند الولادة الأولى يمزق هذه الأغشية من جديد فتختفى الحويصلات البكارية.

الفرج:

هو مجموع الأعضاء التناسلية الخارجية فى المرأة والفرج فى مظهره العام عبارة عن فتحة يحيط بها من الجانبيين ثنيتان كبيرتان وثنيتان صغيرتان - وتسمى الأوليتان بالشفرين الكبيرين والأخريان بالشفرين الصغيرين. وإذا أبعدنا الشفرين الصغيرين أحدهما عن الآخر ظهر مدخل المهبل ومدخل القناة البولية.

وللمرأة كما لدى الرجل جهاز انتصاب يتألف من البظر والبصلات المهبلية وإذا فحصنا امرأة مستلقية وجدنا فوق الفرج نتوءاً مستديراً مكسواً بالوبر هو جبل فينوس أو العانة والشفران الكبيران هما انثناءان فى الجلد يبدآن من العانة وينتهيان فى العجان قبيل الشرج ويتراوح طول الشفرين الكبيرين بين ٨ ، ٩ سنتيمتر وعرضهما بين سنتيمترين وسنتيمتر ونصف - والشفران صلبان وناعمان لدى المرأة الشابة ثم يسترخيان ويتجعدان لدى المرأة المسنة أم الأولاد الكثيرين.

والشفران الصغيران عبارة عن شفتين من الجلد لهما شكل غشاء مخاطى فى الظاهر يسترهما ويغطيهما الشفران الكبيران عادة ومقاسهما بين ٣ ، ٤ سنتيمترات طولا وبين سنتيمتر وسنتيمترين ارتفاعا وبين ٣ ، ٤ سنتيمترات سمكا وهما مجردان من الوبر وغالباً ما تكون حافتهما مشرشرة ويتصل

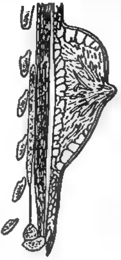
الشفـران الصغـيران من الأمـام بما يشه الجيـب أو الودعة وفيـه يكون البظر وينفتح الشفـران الصغيران عن فتحـة بيضاوية الشكل فيها ثقب صـغير فى أعلاها هو ثقب القناة البوليـة أو الفوهة البولية وفيه يمر البـول. كما توجد فوهة فى أسفلهـا هى فوهة المهبل وتكون مشدودة بغشـاء البكارة لدى الفتاه العذراء.

وكـما سـبق أن ذكـرنا يتـألف جهـاز الانتـصـاب لدى المرأة من البظر والبـصلات المهـبلية - والـبظر فى المرأة يقابل القـضـيب عند الرجل ولكن حجمـه أصغر بكثـير جداً وهو على شاكلة القـضيب يحتوى علـى أجسام كهفية تمتلىء بالدم - وتنتصب عند الإثارة.

النهدان:

النهدان غدتان متناظرتان موجودتان على طرفى الصدر وهما تلعبان دوراً كبـير الشـأن فى حيـاة المرأة الجنسيـة ويبلغ متـوسط ارتفاع النهـد نحو ١٠ سنتيمترات وعرضه نحو ١٢ سنتيمترا ولكن الحمل والإرضاع والحياة الجنسية النشيطة ودرجة السمنة تأثر جميعاً تأثيراً كبيراً على مقاس النهدين.

وفى مركز النهـد نتوء هو الحلمة تحيط بها هالة مـلونة بلون كستنائى أو رمادى وفيهـا نتوءات صغيرة هى فوهات الغدد الجلـدية - وتختلف مقايس الحلمة من امـرأة لأخرى وتكون مخـروطية أو أسطوانية وفى الحلمـة ألياف عضليـة دقيقة جـداً تنقبض فى حالة التـهيج أو الإثارة الجنسية فـتؤدى إلى انتصاب الحلمة (شكل ٥).



(شكل ٥) مقطع تخطيطى للنهد

وتشكل الغدة الثديية كل حجم الثدى ولها نفس شكله وتنقسم إلى فصوص صغيره مستقلة بعضها عن بعض - وباستعراض مقطع الثدى نرى أنه مؤلف من مادة متجانسة صلبه رمادية أما ثدى المرضع فيحتوى على جزء خارجي أحمر رخو وجزء مركزى أبيض غاص بالقنوات المفرزة وفى كل فص قناة تتجه نحو الحلمة وتنتهى بفوهة فيها - ويوجد نسيج دهنى بين الفصوص يكون بمثابة غلاف لها وهو يتفاوت فى غزارته وكثافته.

وفى النهاية بعد تفهم التركيب التشريحى لأعضاء التناسل فى كل من الرجل والمرأة يمكن أن ندرك أن لكل عضو من الأعضاء التى تكون كل من هذين الجهازين دور محدد فى العملية الجنسية - وتعمل هذه الأعضاء فى توافق تام بما يحقق الغاية التى خلقت من أجلها؛ ألا وهى حفظ النوع البشرى واستمرار بقائه.

العملية الجنسية:

العملية الجنسية تتكون من مجموعة الأفعال التى تسبق الاتصال الجنسى وتنتهى به.

فالجماع بالنسبة للرجل هو مجموع الأعمال التى ينقل بواسطتها بذاره إلى الجهاز الأنثوى - وهو بالنسبة للمرأة مجموع الأعمال التى تستعد بها لتلقى البذار المخصب حتى تتلقاه بالفعل. ولابد لكى تتم هذه الأعمال من الناحية الفيسيولوجية من أن يملك الرجل فى خصيته العناصر اللازمة للاخصاب ومن أن تكون المرأة كاملة التكوين وقادرة على تقديم العناصر الأنثوية التى ينجم عن لقائها بالعناصر المذكرة مخلوق جديد.

إن تتابع هاتين المجموعتين من الأحداث الناجمة عن النضوج الجنسى لدى الرجل والمرأة هو أول ما ينبغى أن ندرسه.

* * *

الفصل الرابع
حياة الجنس عند الرجل

سبق أن بينا أن جهاز الرجل التناسلى مؤلف من غدد مهمتها إفراز المنى ومن قنوات تقوم بنقل هذا الإفراز إلى الخارج.

والخصية هى الغدة الرئيسية التى تقوم بافراز الخلايا الجنسية المسماة بالحيوانات المنوية - وتنتقل هذه الحيوانات من الخصية عن طريق الوعاء الناقل إلى الكيس المنوى حيث تتجمع فيه ثم تنتقل منه إلى القناة البولية التناسلية أثناء الجماع - وتتصل بالوعاء الناقل غدة البروستاتا التى تمد الحيوانات المنوية بالعناصر السائلة التى تسبح فيها وفى النهاية يتكون السائل المنوى من الافراز السائل لغدة البروستاتا المذكورة مختلطا به الحيوانات المنوية التى تفرزها الخصيتان.

وإذا فحصنا الحيوان المنوى تحت المجهر لوجدناه كائنا حيا ذا حركات سريعة يسبح بسرعة فائقة فى الوسط السائل المحيط به مستعينا فى سباحته بذنب طويل - وعلى هذا يتكون كل حيوان منوى من رأس متضخم يتصل به ذنب طويل جدا بالنسبة لطول الرأس - ويبلغ طول الحيوان المنوى نحو ميكرونا (الميكرون = $\frac{١}{١٠٠٠}$ من المليمتر) ويبلغ طول رأس الحيوان المنوى نحو ٥ ميكرونات وطول ذنبه ٤٥ ميكرونا وعرض الرأس ٤ ميكرونات وسمكه ميكرونان ولا يتجاوز قطر الذنب ميكرونا واحدا.

ويحتوى السائل المنوى أو المنى على عدد ضخم للغاية من الحيوانات

المنوية - وقد قدر ما يحتويه السنتيمتر المكعب الواحد من المنى بنحو ٣٠٠ مليونا من الحيوانات المنوية.

وعلى هذا فإن الحيوانات المنوية التى تفرزها الخصية هى العنصر الحى فى المنى الذى يقوم بتلقيح بويضة الأنثى - ولكن السائل المنوى يحتوى على مواد أخرى تقوم بدور الحامل للحيوانات المنوية وتمدها بوسط مناسب تستطيع أن تعيش فيه وتتحرك حتى تصل إلى مهبل المرأة - وهذه المواد هى مجموعة الافرازات التى يفرزها كل من قنوات الخصية نفسها ثم السائل الذى تفرزه الأكياس المنوية وأخيراً السائل الذى تفرزه غدة البروستاتا وهو أهم هذه الافرازات السائلة - جميعاً - وتصب القنوات التى تحمل إفراز غدة البروستاتا فى القناة البولية التناسلية بالقرب من فوهة القنوات المنوية وتختلط هذه الافرازات بالمنى الآتى من الأكياس فى لحظة الامناء نفسها - ومن المحتمل أن تكون الغدد المسماة (غدة ميرى) الملحقة بالقناة البولية التناسلية فى عداد الغدد التى تضيف إفرازتها إلى المنى لتعطيه السيولة واللزوجة اللازمتين.

المنى:

المنى سائل كثيف رجراج أبيض اللون يميل إلى الاصفرار أحيانا له رائحة مسحوق العظام وهو أثقل من الماء وقابل للذوبان فيه ويتبخر بفعل الحرارة لأنه يتركب من جزء كبير من المواد الزلالية - وإذا ترك المنى فى الهواء تتكون منه بلورات صغيرة ثم تجف وتشكل صفائح رقيقة مصفرة لا تذوب فى الماء.

ومن السهل لمن يفحص المنى أن يتبين فيه عنصرين متميزين أحدهما صاف شفاف سائل ورجراج والعنصر الآخر كثيف أبيض غير شفاف.

وتختلف نسبة هذين العنصرين إلى بعضهما - وتدل التجربة على أن كمية العنصر الأول تزداد فى المنى الذى يقذفه رجل أتعب نفسه فى الجماع وذلك لأن هذا العنصر هو الذى تساهم البروستاتا فى إفرازه بينما العنصر الآخر الكثيف الأبيض هو الذى تفرزة الخصيتان ويحتوى بالتالى على الحيوانات المنوية.

البلوغ عند الرجل:

المنى الذى سبق لنا وصفه هو منى الرجل البالغ أى الذى يبلغ كامل نضجه الجنسي - ولنا أن نتسائل ما هو العمر الذى يصل فيه الفتى إلى درجة البلوغ؟ والحقيقة أن الجواب على هذا السؤال ليس سهلا - فليس هناك ما هو أكبر اختلافا من تاريخ ظهور البلوغ عند الرجل - وحينما نتناول موضوع البلوغ عند المرأة سوف يتضح لنا أن هناك علامات يعرف منها متى تبلغ المرأة وتصبح قادرة على الحمل ولكن الأمر ليس سهلا كذلك لدى الرجل فإذا كان من السهل القول بأن هذا البلوغ يتفق مع اكتمال نمو الأعضاء التناسلية وظهور الحيوانات المنوية فإن تحديد الموعد التى تتم فيه هذه الظواهر من أصعب الأمور وفضلا عن ذلك توجد فروق كبرى بين الأفراد ناجمة عن الظروف الإقليمية والصحية التى سوف نتناولها بالتفصيل عند بحث موضوع البلوغ عند المرأة - وهذه الفروق صعبة التحديد.

فمثلا يتم بلوغ الذكور فى فرنسا بين السادسة عشر والثامنة عشر وفى مصر بين الثالثة عشر والخامسة عشر - ولكن هذه القاعدة لها شواذ كثيرة تخرج عنها فقد يتم البلوغ قبل هذه الفترة أو بعدها بمدد تتفاوت طولا وقصرا ثم إن هناك فارق بين البلوغ والنضج فلا يكفى أن يتم لدى الشاب

تكوين الحيوانات المنوية وأن تنبت له شعيرات فى ذقنة حتى يتلقى منها شهادة تثبت رجولته وقدرته على أن يقوم بوظائفة الجنسية كما يقوم بها ابن الخامسة والثلاثين ثم أن الرجولة كرأس المال ينبغى أن لا يبدد بطيش - وإلا ذابت ذوبان الثلج تحت وهج الشمس.

أما مرحلة الرجولة لدى الرجل العادى الذى لم يسرف فى تبديد قواه الجنسية خلال شبابه ونضوجه فإنها شديدة الاختلاف من حيث المدة ويورد الناس فى هذا الصدد أرقاما تكاد تكون خيالية ولكن هذه المرحلة صعبة التحديد - إن الاسراف الجنسى ليس العامل الوحيد فى تعيين هذه المدة بل هناك عوامل أخرى تلعب دورها فى هذا التعيين كالأمراض السابقة والهموم والانهاك الجسدى إن هذه العوامل لا تسرع فى مجىء الشيخوخة وحسب بل هى تنقص الطاقة الجنسية أيضا - ومن المؤكد أن حياة سخية خالية من الهموم الثقيلة تسمح باطالة قدرة الرجل الجنسية إلى أقصى الحدود ثم أن الرجولة إذا استعملنا هذه الكلمة بمعنى قدرة الرجل على العمل الجنسى قد تكون أطول عمرا من الخصوبة أى قدرته على إنجاب الاولاد. كما أن المرأة تفقد لدى بلوغها سن اليأس القدرة على الحمل دون أن تفقد قدرتها على القيام بالعمل الجنسى فكذلك الرجل الذى فرغ منيه من الحيوانات المنوية الحية ورغم ذلك فإنه يظل قادرا على القيام بوظيفة الرجولة.

* * *

الفصل الخامس
حياة الجنس عند المرأة

المبيض كما سبق أن ذكرنا هو العضو الذى يولد الخلية الأنثوية أو البويضة ولنتساءل كيف يمكن للمبيض أن يكون مثل هذه البويضات؟

وللرد على هذا التساؤل نرجع إلى التركيب التشريحى للمبيض - فإذا فحصنا قطاعا طوليا فى جسم المبيض لوجدناه مركبا من نسيجين مختلفين تماما أولهما نسيج ضام يكون مركز المبيض ولا يلعب أى دور فى تكوين البويضة وثانيهما نسيج سطحى تتكون فيه الحويصلات والخلايا بين العضلية والأجسام الصفراء، ومنذ أن بدأ تكون الأنثى جنينًا فى بطن أمها تتكون لديها الخلايا الإنشائية التى سوف تتولد فيها البويضات فيما بعد - ومنذ ذلك الحين تتخذ الخلايا البويضية شكلا خاصا ثم تحيط بها عند الولادة طائفة من الخلايا - الرقيقة تشكل ما يسمى بالحويصلات الأولية.

وتكون هذه الحويصلات الأولية كبيرة العدد جدا عند فتاة فى الثانية أو الثالثة من عمرها إذ تبلغ نحو ٤٠٠ ألف حويصلة ثم تقل وتقل كلما تقدمت الأنثى فى السن.

ولا يتغير شكل هذه الحويصلات الأولية خلال الطفولة ولكنها تصبح عند البلوغ مركزاً لعمل كبير فغلاف الخلايا الرقيقة فيها يزداد سمكا وتتكون منه عدة طبقات تصبح غشاء البويضة - ثم ينقسم هذا الغشاء إلى وريقتين

يصبح بينهما سائل صاف هو السائل الحويصلى الذى يزداد مقداره شيئاً فشيئاً حتى تشكل الحويصلة نتوءا على سطح المبيض. وفى ذلك الوقت تطرأ على البويضة الموجودة فى مركز الحويصلة تغيرات مختلفة إلى أن تبلغ حد النضج وتتخذ شكلها النهائى فتكون حينئذ مكونة من غلاف أو منطقة شعاعية تضم جوهرا لزجا فى نواة البيضة وهذه النواة هى أهم جزء فى البويضة.

ومتى بلغت البويضة حد النضوج تخرج من الحويصلة وتغادر المبيض وتنزل إلى الرحم عن طريق بوق الرحم - ولا تزال آلية تحرر البويضة موضعا للجدل حتى الان - ولكن يفترض بأن تعاظم مقدار السائل الحويصلى يؤدى إلى انفجار جدار الحويصلة الرقيق فتخرج البويضة من الشق الحادث من هذا الانفجار إلى سطح المبيض وتسمى الأحداث التى تسبق عملية خروج البويضة الحيض أو الطمث أو العادة الشهرية.

بلوغ الفتاة:

البلوغ هو السن الذى تصل فيه الأعضاء التناسلية إلى كامل نموها وتصبح فى حالة تستطيع معها العمل - وتبدأ هذه المرحلة عند المرأة مع الحيض الأول وتدوم بدوام العادة الشهرية.

إن بلوغ المرأة لا يشبه بلوغ الرجل إذ يحدث البلوغ عند المرأة بشكل ظاهر وتصاحبه أحداث محلية وعامة كبيرة الأهمية مما يجعله يشكل انقلابا حقيقيا وخلقيا عميقا ويستحق اهتماما وعناية خاصة. ويظهر الحيض الأول عند المرأة الفرنسية بين الثالثة عشر والسادسة عشر من عمرها - وهذا ما يحدث فى بلادنا غالبا ولكن هذا التحديد ليس مطلقا - فقد يظهر الحيض

مبكرا قبل هذا السن بل قد ظهرت حوادث شديدة الغرابة ظهر الحيض فيها منذ السنة الرابعة أو حتى السنة الثانية من العمر - ولكن أغلب حالات التبكير تكون بين العاشرة والثانية عشر أما إذا تأخر البلوغ فقد يصل إلى سن العشرين وحتى إلى الخامسة والعشرين - وفى أغلب الأحوال يكون لتأخر البلوغ إلى مثل هذا السن آثار شديدة الخطر على صحة الفتاة وينبغى على الطبيب حينئذ أن يبحث عن سوابق وراثية يفسر بها هذا التبكير الفائق أو التأخر غير الطبيعى فقد يكون سببه إصابة أحد الأبوين فى الماضى بمرض الزهرى أو ادمانه للخمر التى تؤثر على الغدد الجنسية فتنشطها أو تؤخر عملها ولكن الأسباب الفردية ليست وحدها هى التى تؤثر فى تحديد سن البلوغ لدى الفتيات إذ تلعب الظروف الاقليمية والاجتماعية أيضا دورا كبيرا. ففى البلاد الحارة تبلغ الفتيات قبل بلوغ فتيات البلاد الباردة بزمن طويل. والحياة فى المدن تبكر البلوغ. وكذلك تبلغ بنات العائلات الميسورة قبل بنات الأسر الفقيرة وذلك راجع ولا ريب إلى تغذيتهن الحسنة وبطالتهن.

ومن النادر جدا أن تظهر الحيضات الأولى دون أن تسبقها سلسلة من الأحداث الهامة. وفى مقدمة هذه الأحداث حالة عصبية شديدة تصيب الفتاة وتمتزج فيها القابلية الشديدة للتهيج بالانحطاط الجسمى ثم تحس الفتاة بثقل فى أسفل بطنها ومغص وتشعر بحاجتها إلى الاكثار من التبول ويكثر فى هذا الحين أيضاً شعور الفتاة بالصداع ودوار الرأس وضيق الصدر والغثيان.

هذا من الناحية العامة. أما من الناحية المحلية فلا يندر أن ترى الفتاة سائلا صافيا ملونا بحمرة خفيفة ينزل من الفرج قبل بدء الحيض بأسابيع ثم تتوقف جميع هذه الأعراض وترتاح الفتاة بعد الحيض الأول.

أما الحيض الثانى فكثيرا ما يتأخر بضعة أشهر أو سنة كاملة. وبعد أن تحيض الفتاة عدة مرات متفاوتة المدة ينتظم طمثها وتحيض مرة كل ثمانية وعشرين يوما أو كل ٢٥ يوما أو ٣٠ يوما أحيانا.

ويطرأ على الأعضاء التناسلية الخارجية والداخلية تبدل عميق فالمبايض والرحم تكتنز وتزداد حجما وتنتقل إلى شكلها لدى المرأة البالغة والفرج ينمو فينفرج الشفران الصغيران قليلا وينبت على العانة وعلى حافة الشفرين الصغيرين وبر ناعم يشبه لونه لون شعر الفتاة البالغة فى معظم الأحيان. ويتغير شكل المرأة العام - إذ تظهر عليه العلامات الجنسية الثانوية فيزداد حجم النهدين ويكتسبان صلابة وتصبح الحلمة أكثر بروزا وينمو الردفان ويكتنز الجسم وفى عبارة موجزة تبدو الفتاة فى مظهر المرأة الناضجة.

وتنمو الحنجرة فيتغير صوت الفتاة ويصبح أكثر نعومة - وهذا التغير العنيف فى جسم الفتاة يلقى على الأعضاء المنتجة للدم عبئا ثقيلا حتى تستطيع أن تمد الجسم بما يحتاجه من الدم ويؤدى هذا إلى فقر دم خاص يسمى فقر دم الفتيات لكثرة حدوثه عندهن. وكل هذه التقلبات تتطلب من الأسرة أن تبدى وتظهر عناية كبرى بصحة الفتيات فى دور البلوغ وقد يحدث أحيانا أن يتعذر على الدم الخروج من الطريق الطبيعى فيشق لنفسه طريقا آخر ويحدث ما يسمونه النزيف البديل فتبصق الفتاة الدم أو تتقيأه.

وقد تحدث اضطرابات أخرى أقل خطراً كالآلام الحادة والصداع النصفى وظهور البثور والطفح والقروح التى لا تختفى دائما بعد انتظام الطمث بل تظهر لدى كل حيضة - وقد تشتد الاضرابات العصبية إلى الحد الذى يكون ما يسمى (نوراستنيا البلوغ).

إن جميع هذه الأعراض قابلة للشفاء لحسن الحظ كما يمكن تفادى معظمها باتباع التعليمات الصحية المناسبة.

الطمث:

لقد سردنا الأحداث التى ترافق بلوغ المرأة بما فيه الكفاية ويبقى أن نصف حادث الطمث عند المرأة البالغة. ويتميز الطمث بسلسلتين من الظواهر هما:

(١) طرح الدم:

لطرح الدم خلال العادة الشهرية ثلاثة مراحل ففى الأولى منها يسيل الدم من الفرج خلال يوم أو يومين سائل له رائحة خاصة لونه أبيض شاحب ثم يميل إلى السمرة بما يخالطه من دم قليل وفى اليوم الثالث يسيل دم أحمر أو يتقاطر على الأصح ويدوم هذا النزف ثلاثة أيام أو أربعة وقد يدوم لدى بعض النساء أسبوعا كاملا ينقص الدم أخيرا ويشحب لونه شيئاً فشيئاً إلى أن يصبح مؤلفا من مواد مخاطية صافية. وهناك خلاف على كمية الدم التى تنزف فى كل عادة شهرية وتقدر بنحو ٢٠٠ جرام على الأقل فى كل حيضه وتؤثر الظروف الخارجية فى كمية الدم النازف - فالنساء الثريات اللواتى ينلن تغذية حسنة والنساء الشهوانيات ونساء البلاد الحارة يفقدن كمية من الدم أكثر مما تفقده النساء الفقيرات والعفيفات وساكنات المناطق الباردة.

(ب) الظواهر العامة التى ترافق الطمث:

يرافق الطمث عدة ظواهر عامة منها التعب والآلام وانتفاخ النهدين وتغير الطباع يضاف إلى ذلك شعور يكون غامضا لدى الفتاة العذراء ثم ينضج - ويزداد لدى المرأة وهو الشهوة الجنسية وسوف نفرد لها بحثا خاصا.

سن اليأس:

تتقدم المرأة فى السن وبذلك تقترب رويدا رويدا من ذلك اليوم الرهيب الذى يبدأ فيه سن اليأس - وهذا اليوم صعب تحديده شأنه شأن البلوغ، وهو فى فرنسا يتراوح بين سن الخامسة والأربعين والخمسين، ويبدأ مبكراً عن ذلك بين النساء المصريات فقد يظهر فى سن الأربعين - ولا ريب فى أن نفس العوامل التى تعجل بالبلوغ هى نفسها التى تؤخر من سن اليأس - وقد حدث وأن بلغت بعض النسوة هذا السن فى وقت مبكر فى الثلاثين من عمرهن كما شهدت نساء أخريات الطمث حتى سن السبعين والثمانين والمئة من الأعوام ولكن ينبغى ألا ننسى أن هناك عوامل أخرى قد تسبب النزف من الفرج دون أن يكون هذا النزف وليد العادة الشهرية - ولكن هذه العوامل مرضية وليست طبيعية.

ومن الضرورى ألا نتعجل فى إعلان إنقطاع الحيض بصورة نهائية فقد يعود الحيض إلى المرأة بعد انقطاع طويل جداً كما أن بعض الأمراض قادرة على وقف الحيض لمدة من الزمن حتى إذا شفيت عادت العادة الشهرية.

الظواهر التى تصاحب سن اليأس الطبيعى:

يصاحب سن اليأس بعض الظواهر والتغيرات فى المرأة - إذ تبدأ فتلاحظ تغيرا فى نظام عادتها خلال مدة تتراوح بين الستة أشهر والسنتين وتقل خلالها كمية الدم المطروح ويشحب لونه - وتطرح المرأة بين الحيضة والأخرى ما يسمى بالحيض الأبيض وهذا الحيض الأبيض يزداد قبل قدوم الحيضة الثانية بأيام قلائل - هذا ولابد من أن نشير إلى أن عدم إنتظام الحيض لا يعنى تفاوتا فى مدته فقط بل قد يحدث أن ينقطع الحيض عن

المرأة ثلاثة أشهر متوالية ثم تحيض ثلاث مرات فى شهر واحد. كما أن نقصان كمية الدم لا يحدث دائما إذ قد تزداد كميته على عكس ما تقدم. وتصاب الأعضاء الجنسية بتغيرات ملحوظة فترتخى الأشفار ويفقد النهدن صلابتهما وينقبض الرحم وتميل الأبواق ويصاب المبيض الذبول - إن حالة الأعضاء التناسلية فى السن الحرجة سن اليأس تستدعى الاهتمام الكبير من جانب الطبيب إذ فى هذا الوقت يبدأ ظهور الزوائد والالتهابات الرحمية.

أما الاضطرابات العامة فكثيرة ومتنوعة إلى أقصى حد وأكثر ما تشكو منه النساء هو الاضطرابات الهضمية التى تتخذ شكل أبخرة وهبات حرارة يصاحبها عرق غزير ويتبعها إحساس مزعج بالبرودة - وقد تتخذ هذه الاضطرابات شكل غثيان وخفقان قلب ودوخة وصداع فإذا كانت الحالة أشد شوهدت حوادث نزف بديلة شبيهة بالتى قد تحدث أيام البلوغ ويكون مركزها هذه المرة فى المعدة والأحشاء.

وتكثر الاضطرابات العصبية وتحس المرأة بالكابوس أثناء النوم ويشتد عليها الأرق وتستيقظ شهوتها وتصبح قابلة للاستفراز وقد يصل الأمر بها إلى الجنون بمختلف أشكاله.

إن جميع الأعضاء تساهم فى تحولات سن اليأس كما تساهم فى تحولات البلوغ مساهمة قليلة أو كثيرة فيضطرب التوازن ويعسر الهضم وتحدث اضطرابات قلبية وكبدية وكلوية ولكن من غير الصحيح المبالغة فى أهمية هذه الاضطرابات العارضة أكثر مما ينبغى فإن كل شىء يعود إلى مجراه الطبيعى بعد سنة من الاضطرابات أو سنتين أو ثلاث ولا يبقى من مظاهر سن اليأس سوى فقدان الوظائف الجنسية وترهل قد يصل أحيانا إلى حد الضخامة المفرطة.

الفصل السادس

الميل الجنسى عند الرجل والمرأة

الأصل فى التناسل هو إنتاج أفراد جديدة تخلف الأبوين فى الحياة وتحفظ جنس البشر من الانقراض - وكل ما ذكرناه من تركيب الأجهزة التناسلية لدى كل من الرجل والمرأة ومراحل نضجها الذى ينتهى بتكوين الخلايا التناسلية الذكرية أو الأنثوية - كل هذا من أجل الغرض الأسمى ألا وهو الإنجاب وحفظ النوع - ولكى يصل الحيوان المنوى (الخليلة الذكرية التناسلية) إلى مكان وجود البويضة والخلية الأنثوية التناسلية ويندمج بها لتكوين الجنين لابد من وسيلة أو دافع له من القوة والسيطرة ما يدفع الأبوين إلى عملية التناسل دفعا ومن أجل ذلك بث فى كل نفس بشرية ما يسمى بالرغبة الجنسية وهى قوة لها سلطان ونفوذ.

وإذا بحثنا فى إناث الحيوانات لوجدنا أن هذه الإناث تفر عادة من ذكورها ولا ترضخ لها - ولكنها تشعر بيقظة فى غريزة التناسل بصورة دورية تجعلها تفتش عن الذكر وترحب باقترابه منها - ويقال حينئذ أن الأنثى قد أصبحت فى طور الشبق أو النزو فإذا قارنا بين هذه الظاهرة ودورة الحيض عند المرأة لوجدنا تشابهها كبير - فالميل الجنسى يستيقظ ويشتد عند المرأة مع دورة الحيض ويخبو بعدها بمدة ولنستعرض ذلك بالتفصيل.

فمن المعروف أن الميل الجنسى يستحوذ على جميع حواس المرأة فى الأيام القليلة التى تسبق طرح دم الحيض سواء أشعرت بذلك شعورا واضحا أو أحست به إحساسا لا تعرف له سببا كما يحدث فى الفتيات العذارى.

أما ذكر الحيوانات فليس لديه دورة للشبق - وإذا ظهر أن لدى بعض ذكور الحيوانات ميلا للهياج الجنسى أحيانا فإن الأمر لا يتعدى شعور الذكر برائحة الأنثى التى دخلت دور الشبق وتأثره بها - وليس هناك دليل حاسم على أن الذكر يحس بالرغبة الجنسية إحساسا عفويا - وهذا الأمر واضح تماما لدى الحيوانات التى ليس لإناثها دورة للشبق كما هو الشأن لدى الأرانب مثلا - فإن ذكور هذه الحيوانات تكون دائما مستعدة للوثوب على كل أنثى تقدم إليها فى أى فصل من فصول السنة والنوع البشرى لا يشذ عن هذه القاعدة العامة - فتكون الرغبة الجنسية لديه على وتيرتين متميزتين: وتيرة أنثوية دورية متناوبة إن صح التعبير، تعود فيها الرغبة الجنسية فى فترات الطمث، ووتيرة للذكور لا تخضع لنظام وتابعة للظروف الطارئة.

ومن السهل أن نتبين النتائج الخلقية والاجتماعية بل والصحية التى يمكن أن نستمدها من هذا الواقع - فليس من الصعب أن نرى فى ذلك تفسيرا لتعدد الزوجات.

ومهما يكن فليس من فضول القول أن نشير منذ الآن إلى أن الرغبة الفسيولوجية لا تظهر لدى المرأة إلا فى الأيام القليلة التى تسبق وتتبع العادة الشهرية بصورة خاصة أما خارج هذه المرحلة فإن الرغبة الجنسية لدى المرأة تكون نائمة ولابد لإيقاظها من مؤثرات صناعية لا دخل للطبيعة فيها.

أما الرجل فـأمره على النقيض - إذ أن رغبـته الجنسية لا تظهـر بصورة عفوية وإنما تحتـاج لإيقاظها إلى إثارة خارجية مثل الصـور المثيرة والمطالعات والاتصالات ومـا إليها أو إلـى عناصر داخلية مـثيرة يسـتمـدها من ذكرياته وخياله.

الفصل السابع
الإلتقاء الجنسى

كما سبق أن ذكرنا فإن غريزة التناسل هى الدافع القوى التى تحرك الرغبة الجنسية فى كل من الرجل والمرأة وتكون النتيجة عملية الالتقاء الجنسى ثم الانجاب والأخير هو الوسيلة الوحيدة لتخليد الجنس البشرى ودوامه وتسجيل صفاته وتراثه والارتقاء بحضاراته. وللإلتقاء الجنسى أربعة مراحل هى:

١ - الإنعاظ والإنتصاب.

٢ - المباشرة.

٣ - الإمناء.

٤ - الإسترخاء.

الإنعاظ:

أو الإنتصاب هو الحادث الذى به يتحول القضيب من عضو رخو مدلى إلى عضو منتفخ مما يجعله قادراً على الولوج فى المهبل وصب الحيوانات المنوية فيه.

وحجم القضيب يزداد فى حالة الانتصاب ازدياداً تدريجياً - فطوله يزيد من ١٠ - ١٢ سنتيمترا إلى ١٤ - ١٦ سنتيمتر - ومحيطه ينتقل من ٩ - ١٠ سنتيمترا إلى ١٠ - ١٢ سنتيمترا - ويتخذ القضيب وضعاً أفقياً ثم

عمودياً مع انحناء خفيف إلى أعلى - وترتد القلفه إلى ما وراء الحشفة بعد أن كانت تسترها أو تستر أجزاء منها فى حالة الإرتخاء (فى حالة الأفراد الذين لم تجر لهم عملية الختان) والعوامل التى يمكن أن تثير الانتصاب عديدة - فمرأى المرأة ورائحتها وملامستها ودلك القضيب والمناظر المثيرة والقرءات والذكريات والأفلام السينمائية الجنسية هى العوامل الرئيسية الباعثة على الإنتصاب - غير أن النوم الطويل وامتلاء المثانة فى الصباح من شأنها أن يحدثا الانتصاب أيضاً فى كثير من الأحيان.

وتختلف القدرة على الانتصاب باختلاف عمر الفرد وحالته الصحية فبينما هى نامية إلى أقصى الحدود لدى الرجل البالغ نجدها تتضاءل حتى تختفى تماما لدى الرجل المسن. ثم إن هذه القدرة على الانتصاب تنقطع لمدة يتفاوت طولها بعد اشباع الرغبة الجنسية - وهناك أمراض تسمى أمراض العنه تقضى على هذه القدرة - كما توجد أمراض أخرى (كالأمراض العقلية) من شأنها أن تنشطها كما أن المواد التى تقوى الانتصاب كالأفيون والستركنين تسمى منشطات أو مقويات بينما تسمى المواد الأخرى التى تضعفه وتنقص من الرغبة الجنسية كالبرومور ومركباته والكافور ومشتقاته مثبطات للعمل الجنسى أو مهدئات، ولكن من الضرورى أن نعلم أن معظم المستحضرات التى تقدم للناس على أنها منشطة للرغبة الجنسية لا تؤثر هذا التأثير بل تلحق ضرراً بالغًا بالصحة.

ويذكر القارىء أنه سبق القول لدى ذكر تشريح القضيب أنه مؤلف من الأجسام الكهفية والأسفنجية - وهذه الأجسام هى التى تؤمن الانتصاب عند امتلائها بالدم - وهذا الأمر نفسه يحدث عند المرأة حين ينتصب - بظرها

وبصلاتها المهبلية بامتلائها بالدم من تأثير الإثارة الجنسية، ثم أن تهيج المرأة يؤدى إلى انتصاب حلمتى ثدييهـا كا أن تدليك الحلمتين ذو أثر فى إيقاظ الرغبة الجنسية - وفضلا عن ذلك تقوم الغدد الفرجية المهبلية تحت تأثير التهيج بإفراز سائل لزج يرطب جدارى المهبل ومدخل الفرج ويسهل بذلك انزلاق القضيب.

المباشرة أو الجماع:

إن وجود غشاء البكارة فى مدخل المهبل يمنع دخول القضيب إليه فى أولى الاتصالات الجنسية ولذلك لابد من أن يقتحم هذا الغشاء ليصبح الجماع ممكناً. وهذا التمزق مضافاً إليه ضيق المهبل يجعل الصلة الجنسية الأولى شديدة الإيلام للمرأة فى أغلب الأحيان خصوصا عندما يكون شريكها عنيفا أو غير لبق - وفى الإمكان جعل هذه العملية باعثة على لذة حقيقة أو خالية على الأقل من الآلام الشديدة ولكن قلة تجربة الأزواج أو عنفهم أو العاملين معا يجعلان من الصلة الجنسية الأولى عملية اغتصاب تظل آثارها الأليمة عالقة بذهن المرأة مدة طويلة أو إلى الأبد فى بعض الأحيان مما يسبغ على عملية الجماع فى نظرها شكل سخرة متعبة بدلا من أن تكون للزوجين مصدراً للمسرة. وما أكثر النسوة اللواتى لا يشعرن طيلة حياتهم بلذة الصلة الجنسية نتيجة لعنف أزواجهن أو لأنانيتهم أو لجهلهم أحيانا بأن لنسائهم الحق فى المسرة الجنسية أو لعدم معرفتهم بآليه هذه المسرة.

إن هذه الآلية أعقد عند المرأة منها عند الرجل - فلمسرة النساء طابع سلبى بارز - ولذلك لابد أن تجد من الرجل ما يستثيرها وينميها، إن مقر

اللذة النسوية مزدوج فهو موجود فى البظر وفى المهبل قرب البصيلات المهبلية والوضع الطبيعى أن تشعر المرأة باللذة من جراء احتكاك القضيب بهذه الأجزاء المنتصبة من عضوها التناسلى. ولكن كل احتكاك قادر على أن يخفف من ألم المقاربات الأولى - لذلك كان لزاما على الزوج أن يستثير لدى زوجته - بملامسات ومداعبات خاصة - بدء الإحساس اللذيذ فيحملها بذلك على أن تشتهى هى نفسها هذا الاتحاد الذى كانت تخشاه حتى ذلك الحين ثم يختار الوقت الذى يحاول إيلاج قضيبه دون عنف ويجعل زوجته تتخذ أحسن الأوضاع ملاءمة لذلك. وهو وضع الاستلقاء على ظهرها مباعدة ما بين ساقيها مقربة ركبتيها من بطنها - فإذا لم يكن غشاء البكارة شديد المقاومة أمكن الزوج أن يصل إلى غايته دون أن يسبب لها آلاما مبرحة ونزفا شديداً على الأقل. وقد يحدث ألا يكون تمزق غشاء البكارة كاملا منذ المرة الأولى وليس ذلك باعثا على الشكوى بل قد يكون شيئاً مستحبا، إذ تجزأ الآلام على دفعات فتخف وتصبح أسهل احتمالا.

وبعد أن يتم للرجل إدخال قضيبه يقوم بسلسلة من الحركات ذهابا وجيئة تؤدى إلى إحتكاك القضيب إحتكاكا متكرراً بجدران المهبل أما المرأة فإنها إما أن تتخذ وضعا سلبيا أو أن تشارك فى العملية بحركات تنسجم مع حركات الرجل وتسهلها وبعد زمن يطول أو يقصر تبعا للأفراد يحس الشريكان برعشة ويحدث الإمناء.

الإمناء:

الامناء هو إفراغ السائل اللقاحى المسمى بالمنى والذى يحتوى على الحيوانات المنوية عن طريق القناة البولية ولا يتم هذا الإفراغ دفعة واحدة -

إذ أن الاحساس اللذيذ الذى يسببه احتكاك القضيب المتكرر بجدران المهبل يزداد شيئاً فشيئاً حتى يصل إلى قمته فيستثير إفراغ المنى فى المهبل على دفقات متقطعة متعاقبة.

إن الجدل لا يزال قائما حول سبب هذا الإحساس اللذيذ والرأى الراجح هو أن الاحساس هو الذى بسبب الامناء وليس الامناء هو الذى يسبب الإحساس.

أما آلية الامناء فلا تزال بعيدة عن الوضوح التام ومن المحتمل أن يكون سببه ازدياد ضغط السائل المنوى الذى يتجمع عند بدء الجماع فى الأكياس المنوية وراء قنوات الامناء مما يجعله يقتحم الطريق فتنفتح الفوهات أمامه على دفعات ويخرج المنى فى سلسلة من الدفعات إلى القناة البولية ومنها إلى الخارج.

وفى الوقت الذى يثير فيه احتكاك القضيب بالمهبل رعشة اللذة لدى الرجل يثير هذه الرعشة نفسها لدى المرأة ولكن لكى يكون الجماع منسجما متناسقا ينبغى أن تصل المرأة إلى لحظة الرعشة فى ذات اللحظة التى يحدث فيها الإمناء إذ أن المنى الذى ينسكب فى قاع المهبل وفوهة عنق الرحم يوصل لذة المرأة إلى أقصاها وتفرز الغدد الفرجية المهبلية - التى لم تكف عن الإفراز طيلة عملية الجماع - كمية كبيرة من السائل المخاطى وهذا الإفراز هو الذى جعل الأقدمين يظنون أن المرأة تمنى كما يمنى الرجل. والحقيقة أن المرأة لا تمنى وليس لإفراز هذا السائل سوى عمل واحد هو ترطيب جدران المهبل.

الاسترخاء:

وما أن يتم الامناء حتى تتباطأ حركة الشريكين وتنقلب شيئاً فشيئاً إلى

هدوء متزايد يستحوذ عليهمـا فتهدأ ضربات القلب ويعود التنفس إلى حالته الطبيعية ويـستولى على الزوجين تعب لذيذ يميز الصلات الجنسيـة المنسجمة الموفـقة وتعـود الأعضاء الـتناسلية إلى حـالة الراحة فـيرتخى البظر ويـفرغ القضيب من الدم ويعود إلى حجمه الطبيعى.

التوافق الجنسى:

تلك هى مـراحل الالتـقـاء الجنسى كـما يجـب أن يمر بهـا الزوجـان الطبيعيان ولكى يشـعر الزوجان بالهناء الجنسى يجب أن يصل الرجل والمرأة معا إلى حـالة رعشة اللذة فى نفس الوقت لكن الأمـور لا تجرى دائما على هذا المنوال فى الحياة الواقعيـة - فقد يكون الرجل سريع الامناء بينما تتطلب زوجتـه وقتا أطول حتى تصل إلى مـستوى رعـشة اللذة - ولذلك تضطرب أحوالهما الجنسية ولا تكون العملـية الجنسية لدى مثل هذه المرأة سوى عمل متعب مزعج فرض عليها لتسلـية زوجها وتمتعه دون أن يكون لها أى نصيب مقابل من المتعه وعكس هذه الحالة هو أن تكون الزوجة أسرع من زوجها فى الوصول إلى مـرحلة رعشة اللذة - وهـذه الحالة أقل خطراً وإزعاجـا فطاقة الزوجة الجنسية عندئذ تفوق طاقة زوجها مما يجعلها تستطيع بسهولة أن تصل إلى عدة رعشات فى نفس الوقت اللازم لوصول شريكها إلى رعشة واحدة- ومن هذا العرض يتـبين أن على الرجل وحده يقع العبء الأكبـر فى تأمين الانـسجام الجنسـى - ولذا يجب عليه أن يلم بالطرق والحركات الضرورية لجر شريكته مـعه إلى مستوى الوفـاق الجنسى - وتجربته الزوجيـة الأولى تكفيه لاختبـار خصائص زوجتـه الجنسية ليعـدل من سلوكه معهـا حتى تصل إلى مرحلة الوفاق الجنسى وإلا كـانت هذه العملية فى نظرها عملا أنانيـا مجرداً من الإنسانية واللياقة يلجأ إليه الزوج لجلب المتعة الشخصية بغض النظر عن

شريكة حياته - وهذا الأمر يسبب إصابة الزوجة بالاضطرابات العصبية وكثرة المشاحنات بينها وبين زوجها لأتفه الأسباب وكثيراً ما يصل الأمر إلى حد الانفصال وهدم عش الزوجية.

وقد سبق لنا أن ذكرنا أن استيقاظ الرغبة الجنسية لدى المرأة يكون فى الأيام القريبة من دورة الحيض - وتعرف هذه الفترة بأيام المد الجنسى - وهذا من الأهمية بمكان - إذ يتأتى على الزوج أن يطلب زوجته فى هذه الفترة - ولا شك من أن كثيراً من حوادث الإنفصال الزوجى نشأت عندما تكون الملامسات الجنسية الأولى قد حدثت فى وقت إغفاء الرغبة الجنسية لدى المرأة الشابة مما زاد من قلة استعدادها وعدم اندماجها فى العملية الجنسية - ولهذا يجب على الأزواج أن يدركوا هذه الحقيقة وأن يربطوا بين تصرفهم مع زوجاتهم وبين فترات المد الجنسى ومن المعروف كذلك أن المرأة تتأثر كثيراً بدورة الحيض الشهرية فتبدو غير طبيعية فى تصرفاتها وتفكيرها إذا اقتربت من فترة الطمث وفى خلالها - ويجب على الزوج حينئذ أن يدرك هذه الحقيقة وأن يغفر لزوجته بعض تصرفاتها غير المنطقية أو العصبية خلال هذه الفترة.

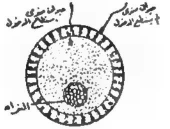
* * *

الفصل الثامن
الإخصاب - الحمل - الولادة

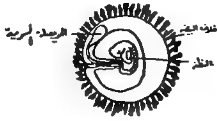
إن العمل الجنسى بجميع تفاصيله ودوافعه ما هو إلا غاية لهدف جليل هو تكوين فرد جديد يخلد بقاء النوع الإنسانى ويحفظه من الانقراض - وقد زرعت الغريزة الجنسية فى نفس البشر - بقوتها وسلطانها - فى سبيل تحقيق هذه الغاية العظمى سواء شاء الإنسان أم لم يشأ.

وكما سبق القول يمتاز الحيوان المنوى بصغر حجمه ونشاطه وحركته أما البويضة فهى أضخم حجما وليس لها القدرة على الحركة الذاتية - والبويضة واحدة فى أغلب الأحيان بينما تقدر الحيوانات المنوية التى تصب فى المهبل عند الجماع بعدة ملايين . . وبعد صب الحيوانات المنوية فى المهبل تتحرك بنشاط زائد متجهة إلى الرحم وربما كان ذلك بفعل جاذبية خاصة لم يكتشف سببها حتى الآن - تدخل الحيوانات المنوية إلى تجويف الرحم وتدخل البوق نفسه وقد تصل أحيانا إلى المبيض - وفى نقطة ما من هذه الرحلة يلتقى حيوان أو أكثر بالبويضة ويصطدم رأسه بسطحها - ويخترق هذا الرأس جدار البويضة الخارجى ويندفع داخلها بينما ينفصل ذنبه ويظل ملتصقا بالسطح الخارجى للجدار . . وفى الحال يحدث حادث غريب إذ يتصلب جدار البويضة فى نفس اللحظة وبذلك لا تستطيع الحيوانات الأخرى اختراقه . ورأس الحيوان المنوى الذى دخل البويضة لا يشكل سوى نصف نواة - ولهذا يسير فى البويضة حتى يلتقى بنواتها (التى تساوى هى

كذلك نصف نواة) ويتحد معها مكونا نواة كاملة وبذلك تصبح البويضة بيضة كاملة ومنذ ذلك الحين يتضخم حجم البويضة وتنقسم انقسامات كثيرة متوالية مكونة عددا هائلا من الخلايا تحتوى كل منها على نواة تشبه نواة البويضة الأم أى تتكون من جزء من الأب وجزء من الأم ولذلك يخرج الطفل مزيجا من صفاتهما الجسدية. بعد ذلك تتعلق البويضة بجدار الرحم ملتصقة بغشاءه المخاطى ويغطيها هذا الغشاء بجزء منه يسمى الغشاء المؤقت يحيط بالبويضة ويربطها إلى جدار الرحم - وبعد نمو البويضة عن طريق الانقسام الخلوى تتحول إلى نطفة تكسوها أغشية عديدة مختلفة وينطلق من بطنها كيس يلتصق بجدار الرحم لضمان ثبات النطفة وما يلبث هذا الكيس أن يضيق ويرق حتى يصبح الحبل السرى الذى تمر فيه الأوعية التى تربط دورة الجنين الدموية بدورة الأم.



(شكل ٦) بيضة اثناء التلقيح



(شكل ٧) بويضة فى أسبوعها الثانى

يتحدد جحم الرحم بعد ذلك تبعا لنمو الجنين ويكون طيلة الحمل مركز عمل كثيف يمكن أن نتصوره إذا علمنا أن الرحم يتغير حجمه من حجم الليمونة كما هو الحال لدى الفتاة العذراء إلى حجم يستوعب الطفل فى يوم ولادته ومعه الخلاص والسوائل التى يسبح فيها الجنين حتى خروجه من جسم أمه ولكن مرونة الرحم وقابليته للتمدد كبيرتان إلى حد يجعله يعود إلى حجمه الأول تقريبا بعد مرور أشهر قليلة من الولادة.

ويستمر الحمل من لحظة الإخصاب حتى وقت الولادة نحو تسعة أشهر وبعد هذه المدة يكون الجنين قد أتم تشكيله وأصبح معداً للخروج والانفصال عن جسم الأم - فتتوالى انقباضات الرحم حتى يدفع الطفل إلى الخارج جارا معه الخلاص.

وما أن يخرج الطفل على هذه الصورة حتى تبدأ عملية جهاد شاقة فعليه أن يتنفس فوراً وإلا مات إختناقا وأن يتناول غذاء وإلا مات جوعا بينما كان من قبل ينال كل ما يلزمه عن طريق الحبل السرى إذ لم يكن الجنين وهو فى بطن أمه إلا قطعة منها ولكن الحبل السرى ينقطع بعد الولادة - فيقطع كل صلة بين الجنين وأمه - وبعد الولادة بلحظات تقل فى دم الطفل كمية الاكسوجين ويزداد تركيز غاز ثانى أكسيد الكربون فيه حتى يكاد يختنق فيرسل صرخة مدوية يكون من أثرها أن تنتفخ رئتاه بالهواء ثم تبدآن فى العمل لتزويد دمه بنسبة الاكسوجين اللازمة وتخلصه من ثانى أكسيد الكربون الضار وبعد فترة وجيزة يشعر الطفل بالجوع فيحرك شفته حركة الإمتصاص وهذا دليل على استيقاظ غريزة طلب الغذاء لديه فإذا قدم له ثدى أمه إرتشف منه اللبن حتى يشبع - لقد تحول الجنين إلى طفل رضيع وأصبح لزاما عليه أن يتدرب على الحياة.

وترافق فترة الحمل الأولى اضطرابات عامة خفيفة الأثر فى الغالب وقد تكون خطيرة أحيانا - فتشعر الحامل فى الأشهر الأولى بغثيان وميل إلى القىء - وتضطرب أعصابها وتشعر برغبات غريبة تطلق هى عليها إسم (الوحم) - وفى الشهر الرابع من الحمل تشعر الحامل بحركة الجنين فى بطنها وتهدأ أعراض - «الوحم» ويصبح الحمل أكثر يسراً كلما اقترب يوم الولادة.

وقد يترتب على نمو الرحم إلى حد كبير حدوث إضطرابات هضمية والشعور بالإمساك وصعوبة دوران الدم فى أوردة البطن، كذلك يسبب تمدد البطن إلى أقصى حد تقشر الجلد عند المرأة التى ليس لجلدها المرونة الكافية وقد يترك هذا التقشر آثاراً دائمة فى البطن.

بعد الوضع ورجوع الرحم إلى حجمه الطبيعى بمدة تبدأ المرأة تنتج البويضات من جديد وبذلك يعود الحيض.

* * *

الفصل التاسع
الهرمونات الجنسية
وأثرها فى حياة الأفراد

تلعب هرمونات الجنس دوراً رئيسياً ضخما فى حياة الأفراد إناثا كانوا أم ذكوراً، فمظاهر الأنوثة أو مظاهر الرجولة هى دون شك أثراً مباشراً لفعل هرمونات الجنس - كذلك جميع الاضطرابات أو الأمراض التى تعترى الناس رجالا وإناثا وتؤثر فى حياتهم تأثيراً بالغاً مثل أمراض النمو والسمنة والأقزمة والعملقة والعقم والخصوبة وخشونة الصوت أو رقته وليونة العضلات أو تماسكها ترجع كلها إلى نقص أو زيادة إفراز الهرمونات الجنسية.

وقبل أن نستطرد فى طرق هذا الموضوع لابد من التعرف على ماهية الهرمون وما هى الغدد المفرزة له.

تفرز الهرمونات عموما غدد تسمى الغدد الصماء تتعدد أنواعها وتختلف إفرازاتها وسميت بالصماء بسبب عدم وجود قنوات تحمل إفرازاتها للجسم بل تصب هذه الغدد منتجاتها مباشرة فى الدم أو فى السائل الليمفاوى حيث تسرى هذه الإفرازات مع الدم إلى أنسجة الجسم المختلفة وتحدث تأثيراتها المعينة.

والهرمونات: أو إفرازات هذه الغدد عبارة عن مواد كيماوية عضوية

معقـده ذات وزن جزئيى صغير يسـمح لها بالمرور بسهولة فى أغشـية خلايا أنسجة الجسـم المتنوعة. والهرمونات لا تختزن فى الجـسم بل يتخلص منها الجسم مباشرة بعد أن تعمل تأثيراتها المختلفة.

وتختلف كمية الهرمونات التى تنتجهـا الغدد المختلفة بحسب احتياجات الجسم إليـها وهى فى الغالب لا تكون ثابتة فـمنها ما يفـرز بصفة مستمرة ولكن يزداد مستـوى الإفرازات أو يقل حسب الظروف ويمكن شـرح أهمية كل من هذه الهرمونات فيما يلى:

أولا: هرمونات الأنثى:

١ - الهرمون المنشط للغدد الجنسية:

ينمو جـسم الطفلة بمجرد ولادتهـا وتستـمر عمليـات النمو فى جـميع أعضاء الجـسم فتره ما قبل البلـوغ دون أن تظهر على الطفلة مظاهر النضج الجنسى. وعند وصول الفتاة إلى سن البلوغ تتغير فجأة وتظهر عليها أعراض الأنوثة التى منها تغيـر الصوت ونمو الثديين والأرداف وبدء دورات الطمث. وهذه المظاهر كلها ترجع إلى فعل هرمون تفـرزه الغدة النخامية التى تقع فى أسفل المخ..

وهذا الهرمون يسمى الهرمون المنبه للغدد الجنسية لأنه يدفع المبيضين إلى النمو السريع والبدء فى إنتاج الهرمونات الجنسية المختلفة وإفراز البويضات . وبدون إفـراز هذا الهرمـون لا يمكن للفتـاة الصغـيرة أن تصل إلى مـرحلة البلوغ والنضج الجنسى. ويستـعمل الهرمون المنشط للغـدد الجنسية الآن فى علاج حـالات العقم وذلك بحـقنه فى عضل المرأة العـقيم. كـذلك يعتبر

مسئولا عن ولادة التوائم لأن زيادة إفرازه قد تدفع المبيض إلى إنتاج أكثر من بويضة فى المرة الواحدة.

مما سبق يتبين أن الهرمون المنبه لـلغدد الجنسية هو المسئول عن وصول الأنثى إلى مرحلة البلوغ ويختلف السن الذى تبلغ فيه الفتاة باختلاف الأسر. فهذا السن من الأمور الوراثية التى تختلف من أسرة إلى أخرى، ولعوامل البيئة كذلك تأثير كبير على سن البلوغ. فمثلا تبلغ الفتيات اللاتى يعشن فى المناطق الحارة فى سن مبكر وذلك يرجع إلى تأثير درجة حرارة الجو على تنشيط الغدة النخامية. كذلك بسبب تعرض الفتيات للضوء فى المناطق الحارة بدرجة أكبر من تعرض فتيات المناطق الباردة له أثره فى سرعة بلوغ فتيات البلاد الإستوائية. ومما لا شك أن الإعتناء بالتغذية يؤدى إلى سرعة البلوغ . ولذلك تبلغ فتيات الأسر الغنية قبل فتيات الأسر الفقيرة.

٢ - هرمون الإيستروجين Oestrogen

عندما يبدأ المبيضان فى النشاط بسبب تنبيه الهرمون المنبه للغدد الجنسية لهما - يفرزان نوعين من الهرمونات، أولهما هرمون الإيستروجين ويؤدى هذا الهرمون إلى ظهور الميل الجنسى عند الفتيات وبدء دورات الحيض. كذلك يسبب نشاط وانقسام الأنسجة المكونة للثديين مما يؤدى إلى بروزهما فى الصدر - وهذا الهرمون مسئول عن باقى مظاهر الأنوثة مثل رقة الصوت ونعمومة الجلد ووجود طبقة دهنية سميكة إلى حد ما تحت جلد المرأة. وقد ظهر أن للإيستروجين تأثيرات هامة أخرى على أعضاء جسم المرأة منها ما يلى:

(أ) يسبب هذا الهرمون توارد الدم إلى الرحم وانقسام خلايا نسيجه

الطلائى والضام مما يؤدى فى النهـاية إلى نزول دم الحيض. ويعقب ذلك إنتاج المبيض للبويضة.

(ب) يسبب هذا الهرمون التحام أطراف العظام وإيقاف نموها ويظهر هذا فى الفتـيات بصفة عامـة حيث نجد أن الفتـاة أقل طولا من الفتى. ومن الطريف أن نذكر أن فـتيات الـبلاد الباردة اللاتى يتـأخرن فى البلوغ أطول جسـما من فتيـات المناطق الحارة اللاتى يبلغن فى سن مبكر. وهذا راجع إلى أن النمو فى الهيكل العظـمى لفتيات البلاد الباردة يستمر لفترة أطول قـبل أن يوقفه هرمون الإيستروجين الذى يبدأ إفرازه فى مطلع البلوغ.

(حـ) ظهـر أن الحقن بالإيسـتروجين يـسبب انخـفاضا فى ضـغط الدم وزيادة عدد الكرات الحـمراء.. ولذلك تعـالج السيدات عند بـلوغهن سن اليأس وقلة إفراز مبيضهن لهذا الهرمون بحقنهن بكميات بسيطة منه لتخفيف حالات الضغط العالى والآلام التى تظهر فى هذا السن.

هذا وقد أمكن مـعرفـة تركيب الإيسـتـروجين الكيـميائى ويحـضر الآن صناعيا فى المعامل.

٣ - هرمون البروجسترون Progestron

هو ثانى الهـرمـونات التى يفـرزها المـبيض ويفـرز ما يسـمى بالجسم الأصفر. والجـسم الأصفر ينشأ من تكاثر النسيج الضـام للمبيض فى المكان الذى كانت تشغلـه البويضة فى جسم المبيض قـبل نزولها إلى الرحم. وفى النهاية تتكون كـتلة صفراء بارزة تصبح بـعد فترة قـصيرة غدة صمـاء تفرز

هرمونا يسمى البروجسترون. والبروجسترون يؤثر على جدار الرحم فيجعله كثير التعرج استعداداً لاستقبال البويضة المخصبة فإذا حدث وأخصبت البويضة أو وجد أى جسم غريب فى الرحم تتكاثر خلايا النسيج الطلائى للرحم مكونة الوريد المتساقط الذى يتحور إلى المشيمة - وحقن هذا الهرمون يقلل من انقباض عضلات الرحم أى أن هذا الهرمون يلعب دوراً هاماً فى تحضير النسيج الداخلى للرحم لغرس البويضات المخصبة وفى تكوين المشيمة فى الأدوار الأولى من الحمل وزيادة على ذلك فهو مسئول عن المحافظة على سلامة استمرار الحمل، فإن إزالة الجسم الأصفر خصوصا فى النصف الأول من الحمل يسبب الأجهاض. ويمنع الإجهاض بحقن السيدات بالبروجسترون وتتبع هذه الطريقة فى علاج حالات الإجهاض المتكرر. ويستمر إفراز الجسم الأصفر للبروجسترون طوال مدة الحمل ويفهم من ذلك أن هذا الهرمون يمنع عملية التبويض والحيض طوال مدة الحمل. ويزول الجسم الأصفر بعد الولادة مما يؤدى إلى غياب البروجسترون وانتظام دورة الحيض من جديدة.

وللبروجسترون تأثيره على أنسجة الثدى حيث يؤدى إلى تكوين القنوات اللبنية ونموها أثناء الحمل دون أن يؤثر على الخلايا الغدية للثدى . وقد أمكن الآن تحضير هرمون البروجسترون كيميائيا فى المعمل.

ثانياً: هرمون الذكر:

فى العصور الوسطى كانت هناك عادة تقضى باستئصال خصى العبيد الرجال الذين يعملون فى قصور الملوك والنبلاء . . وهذه العملية كان يتبعها دائما اختفاء الشعر من وجه الخصى وعانته ورقة صوته وزيادة سمك الطبقة الدهنية التى توجد تحت الجلد أى اكتساب هؤلاء التعساء صفات الإناث.

وقد أمكن فى خلال هذا القرن من إثبات إفراز الخصية لمركبات فعالة أطلق عليها هرمون الخصية. وقد وجد هذا الهرمون فى بول الذكور وبنسبة ضئيلة فى بول الإناث - وأخيراً تمكنوا من تحضير هذا الهرمون صناعيا وأطلقوا عليه تستسترون Testesterone وقد تبين أن لهذا الهرمون تأثيرات فسيولوجية خطيرة منها ما يلى:

١ - يؤدى إفراز الخصيتين لهرمون التستسترون عند بدء البلوغ إلى ظهور صفات الرجولة عند الذكور. ومنها ظهور الميل الجنسى وغلظ الصوت وظهور الشعر فى الوجه والعانة وتحت الإبطين ولا تبدأ الخصيتين فى إفراز التستسترون إلا إذا وصل إليها الهرمون المنشط للغدد الجنسية الذى تفرزه الغدة النخامية إيذانا ببدء البلوغ.

٢ - لهرمون التستسترون أثر شديد فى أداء العملية الجنسية بحيث يقل الميل لهذه العملية أو يزيد بقلة أو زيادة نشاط الخصيتين فى إفراز هذا الهرمون وزيادة على ذلك فهذا الهرمون يقوى حيوية الجسم فيزداد نشاطه وتزيد عدد كرات الدم الحمراء.

٣ - لوحظ أنه عند إزالة الخصيتين يعقب ذلك اضمحلال الحويصلات المنوية وكذلك غدد كوبر وغدد البروستاتا.

٤ - لهذا الهرمون تأثير فعال على حجم القضيب ونموه فإن خصى الذكور يسبب وقف نمو القضيب أما الحقن بالهرمون فيعمل على نموه وزيادة حجمه ولهذا الهرمون تأثير فعال على الرغبة الجنسية فى الإنسان.

٥ - لوحظ أن حقن التستسترون فى ذكور قردة غير ناضجة جنسياً يسبب نمواً فى الصفن ويسبب نزول الخصيتين إلى الصفن نتيجة

لاستطالة الحبل المنوى فى القردة. وتستعمل هذه الطريقة لمعالجة مثل هذه الحالات في الإنسان . غير أن عدم نزول الخصيتين فى الإنسان ترجع إلى أحد الأسباب الآتية:

(أ) صغر حجم الخصيتين وعدم تماسكهما ولمعالجة هذه الحالة يحقن المريض بواسطة مستخلص الغدة النخامية أو بما يقوم مقامه.

(ب) ضيق القناة الإربية وصغر حجم الصفن أو قصر طول الحبل المنوى والعلاج الفعال لمثل هذه الحالة هو الحقن بالهرمون الذكرى أندروچين Androgens ولهذا الهرمون القدرة على المحافظة على حيوية ونشاط الحيوانات المنوية حيث أن حيوية وحركة الحيوانات المنوية تتوقف على إفراز الغدد الملحقة بالجهاز التناسلى للذكر وهذه تتوقف على كمية إفراز الهرمون الذكرى.

٦ - وجد أن لهرمون التستسترون تأثير على الإناث. فهو يؤثر على نمو المهبل والرحم والبظر (يحوله إلى عضو يشبه القضيب) ويكون التأثير أوضح فى الفتيات الصغيرات السن والهرمون يعمل على ظهور صفات الجنس الثانوية للذكر فى الإناث ويمنع التبويض ودورة الحيض.

* * *

الفصل العاشر
الضعف الجنسي ومعالجته طبيا بالهرمونات

ما برح الرجل منذ بدء الخليقة يسعى حثيثا وراء زيادة قوته الجنسية واستعادة شبابه الآخذ في الذبول. ولقد كان الصينيون القدماء يلجئون إلى التهام الأعضاء الجنسية فى الحيوان أملا فى تجديد قدرتهم وما يزال أكلة لحوم البشر فى مجاهل نهر الأمازون فى أواسط البرازيل حتى اليوم يأكلون الأجزاء السفلية من أجساد ضحاياهم من البشر لاكتساب قدرات الضحايا الجنسية، وفى المجتمعات المتحضرة ما يزال الإنسان يسعى إلى نفس الهدف يحدوه الأمل فى إمكانية العثور على دواء أو طعام يعيد إليه قدرته الجنسية المفقودة أو يضاعف هذه القدرة. أى أن إنسان هذا العصر ما يزال حتى يومنا هذا يقلب يديه بين الأعشاب والأزهار النادرة وجلد وحيد القرن ويلجأ إلى التعاويذ والرقى بحثا عن القدرة الجنسية. بل إن بعض مصانع الأدوية والعقاقير العصرية ما تزال تصنع مستحضرات وتزعم أنها منشطة للجنس فيتهافت عليها العجائز والمرضى. وقد جُربت وسائل التنشيط الجنسى الكهربائى أملا فى استعادة تلك القوى التى خبت نارها أو كادت.

وأخيراً تمكن العلم من اكتشاف هرمون التستسترون الذى ثبتت قدرته على استعادة القوى الجنسية للرجال أو زيادتها وكما سبق أن ذكرنا أمكن الآن تركيب هذا الهرمون كيميائيا فى المعمل ويقرر الدكتور وليم ماسترز الأمريكى أن التستسترون يمنح الشيوخ دفعات من القوة الجسدية والتنبيه

العقلى. وقد قام بتنفيذ برنامج كبير فى ميدان العلاج بالتستسترون . ولقد اعتمدت ستة أنواع من هذا المستحضر الذى وضعه الدكتور ماسترز مطروحة الآن فى الأسواق الطبية بأسعار رخيصة نسبياً. وكتبت مئات المقالات فى المجلات الطبية عن هذه الأعجوبة سردت فيها أمثلة كثيرة منها رجل فى الحادية والستين من عمره كان يتوق إلى تنشيط نفسه جنسيا لأنه كان على وشك الزواج من فتاة جميلة فى الثامنة والعشرين من عمرها وكانت قواه الجنسية قد خبت قبل ذلك بسنوات عديدة. وقد كان يعالج بحقنه فى العضل بجرعات من التستسترون مقدارها ٥٠ ملليجرام مرتين فى الأسبوع، وقد تم زواج هذا الرجل من الفتاة وانجب منها ثلاثة أطفال وأكثر من ذلك فإن وجهه صار خالياً من تجاعيد الشيخوخة والطريف أن الأطباء أنفسهم أقبلوا على علاج أنفسهم من الضعف الجنسى باستعمال التستسترون الذى تبين أنه فضلا عن قدرته على إزالة مظاهر الوهن الجنسى فإنه يمنح الرجل المتقدم فى السن قوة بدنية تمكنه من مزاولة وظائف الحياة الأخرى بهمة ونشاط. ولقد ظهر أن التستسترون لا ينفع فقط الشيوخ أو المصابين بالعنة بل أن استعماله لمدة طويلة من الزمن يمكن أن يؤدى إلى حدوث تحسن يشبه الأعجوبة فى قوة عضلات الإنسان وفى تحسين حالته العامة. وهو يجعل من الشيوخ شبانا والضعاف أشخاصاً أقوياء وقد اعترف شاب فى الخامسة والعشرون لطبيبه بالضعف الجنسى مع زوجته رغم أنهما كان لسنوات يمارسان الحب كسائر الناس دون أن يعانى ضعفا أو اضطرابا فى قواه الجنسية.

وقد جرى لهذا الشاب فحص جسدى ونفسى للتثبت من أسباب عنته وعندما تبين ضعف افرازه من الهرمون الجنسى وصف له طبيبه بأن يتناول

على سبيل التجربة أقراص التستسترون بمعدل قرصين يوميا وفى خلال شهر واحد عاد الشاب إلى عيادة الطبيب متسائلا عما إذا كان يستطيع إنقاص الكمية لأن زوجته تشكو من إفراطه فى الحب ويعتبر نقص إفراز التستسترون من الأسباب الرئيسية للعنة. وهذا النقص يرجع إلى عوامل عديدة منها الشيخوخة والعيب الطبيعى فى الخصيتين، وفى الإمكان إصلاح الخلل عن طريق إعطاء التستسترون للشخص المصاب بضعف الإفراز الطبيعى وعندئذ تنتظم الحياة الجنسية وتصبح طبيعية.

إن النقص فى إفراز الهرمون المذكر يمكن أن يحدث فى أى سن وقد يكون كثيراً أو صغيراً وقد أثبت العلم أنه لا ضرورة لأن تكون العنة والشيخوخة شيئين متلازمين وهناك أمثلة كثيرة تثبت أن الرجل يستطيع الاحتفاظ بنشاطه الجنسى حتى العقد التاسع من عمره ولو أن هذا النشاط يصبح عرضه للتراخى والضعف. وقد أثبتت الدراسات التى أجراها الدكتور كينسى والدكتور ماسترز فى الولايات المتحدة أن العنة عند الشيوخ تحدث فى كثير من الأحيان بسبب الاعتقاد بأن الشيخوخة تسبب العنة أى أن عنة الشيوخ قد تعود فى كثير من الأحيان إلى أسباب نفسية وهذه الحالة عند الرجل شبيهة بحالة سن اليأس عند المرأة . ومع أن هذه التغيرات فى حياة الرجل لا تحدث بشكل مفاجىء كما هو الحال عند المرأة فإن هناك تغييرات فسيولوجية مؤكدة تحدث وقد يحدث أحيانا تناقص فى إنتاج التستسترون عند الرجل بعد الأربعين وقد تبلغ نسبة النقص بين ٥٠ - ٩٠ فى المائة خلال العشرين أو الأربعين سنة التى تعقب ذلك وقد تبين أن تقصير الخصيتين فى إنتاج كمية كافية من التستسترون يؤثر تأثيراً ضاراً على كل وظيفة من وظائف الجسم وذلك راجع إلى أن جملة الغدد الصماء تعتبر كلا

متشابكا . وكما أن الغذاء الذى نتناوله يؤثر على تركيبنا الجسدى فكذلك الإفرازات التى تطلقها غددنا تؤثر على تصرفاتنا ومشاعرنا فإذا قصرت إحدى الغدد كالخصية مثلا فى أداء وظيفتها فإن سلسلة الغدد الأخرى المترابطة مثل الغدة النخامية والغدة الدرقية والغدة الكظرية يضطرب أمرها فيفقد الجسم إنسجامه وتظهر الأعراض السلبية فى كل مكان من جسم الإنسان ولا سيما فى أضعف النقاط. وكذلك يتأثر الدافع الجنسى عند الرجل وربما أصيب بالانقباض من أثر ذلك.

ومن أخطر الأخطار التى يواجهها الإنسان بعد الخمسين من عمره مرض يعرف باسم وهن العظام ويرتبط على هذا المرض إرتباطاً مباشراً بنقص الهرمونات مثل إرتباطه بنقص الفيتامينات . وعند الإصابة بهذا المرض تدق العظام وتصبح هشة سريعة الكسر كذلك تضغط فقرات الظهر فوق بعضها مما قد يسبب تقوساً وتشوها فى العمود الفقرى غير أن مرض وهن العظام مرض يمكن منعه تماما عن طريق العلاج بالتستسترون.

ونقص التستسترون فى الجسم قد يؤدى إلى ظهور بوادر الخرف عند كبار السن مثل بروز الذاكرة «البعيدة النظر» حيث يتذكر الشخص بالتفصيل أحداثاً بعيدة غائرة فى أعماق العقل اللاواعى بينما لا يذكر أبداً أحداثاً جديدة. وقد يصاحب ذلك فقدان المصاب اهتمامه بما يدور فى البيئة التى يعيش فيها غير أن التستسترون قد شفى كثيراً من الرجال وردهم عن حدود الخرف (ويسمى هذا المرض الآن بمرض الزيهايمر).

وقد أورد الدكتور ماسترز عددا من الأمثلة عن رجال مرضى فى السبعينات والثمانينات من عمرهم أعيدوا إلى صفاء الذهن والصحة العقلية

ـد شهر واحد من إعطائهم حقن التستسترون بل إن بعض هؤلاء عاد إلى ـارسة عمله السابق.

ويعتقد الدكتور ماسترز أن العلاج بالتستسترون يجب أن يبدأ فى ـخريات الخمسينات أو أوائل الستينات من العمر قبل أن تأخذ أعراض ـنقص فى الظهور. وقبل إعطاء التستسترون يجب وضع الإنسان تحت ـفحص الدقيق فإن كان فى حياته قد عانى مرضا خطيراً ولا سيما بالكبد أو ـكلية أو القلب أو إذا كان قد أصيب بالسرطان فيجب إحداث التعديل ـعلاجى الملائم لذلك الإنسان.

ويعطى التستسترون عادة بشكل أقراص أو حقن وإن كان بعض ـلأخصائيين يفضل طريقة زرع التستسترون ويتم ذلك عن طريق جراحة ـسيطة تزرع خلالها فى الجسم عشرون شظية من التستسترون الصافى ويجب ـكرار هذه العملية مرتين فى العام - وقد كان الدكتور تبريوس رايتر أحد ـخصائى لندن من الرواد الأوائل فى هذا الميدان إذ أجرى أكثر من ٦٠٠ عملية جراحية من هذا النوع شفى ٩٩٪ من الحالات المرضية التى عالجها.

ويقرر كبار الأطباء الآن أنه ليس هناك أى سبب يحتم على الرجل معاناة لألم الجسدى أو النفسى الناشئين عن نقص الهرمون ما دام التستسترون متوافر ومأمونا ورخيص الثمن. غير أن استعمال هذا الهرمون ينبغى أن لا يكون جزافا وإنما يجب أن يتم تحت إشراف طبيب أخصائى.

وقد اكتشف فى السنين الأخيرة عقاراً آخر يعالج الضعف الجنسى عند الرجال، وهو عقار الفياجرا، وهو على هيئة أقراص يتناولها الرجل قبل الجماع، وله مفعول كبير وأكيد، وإنتشر إنتشارا واسعا فى كل مكان، ولكن

ظهر أن له آثار جانبية قد تؤدى إلى الوفاة أحيانا إذا كان من يستعملها عنده قصور فى عمل القلب أو مصابا بضغط الدم أو أمراض الكبد، لذلك يجب على من يستعملها أن يجرى كشفا طبيا دقيقا قبل ذلك، وإلا دفع حياته ثمنا لمتعة قصيرة الأمد.

* * *

الفصل الحادى عشر

وسائل تنظيم الحمل

تواجه معظم دول العالم ولا سيما الدول النامية - مشكلة ضخمة وهى مشكلة تزايد السكان بصورة أصبحت تهدد رفاهية وأمن الشعوب بالخطر ولسوء الحظ ثبت أن نسبة تكاثر السكان ترتفع كثيراً فى البلاد النامية عنها فى الدول الكبرى - مما يجعل من المواليد الجدد فى هذه الدول عبئًا ثقيلا يؤدى إلى خفض مستوى المعيشة وإعاقة التقدم.

وقد بلغ سكان العالم نحو ٣,٣ بليون نسمة فى إحصاء هام ١٩٦٦ وقد تضاعف هذا الرقم الآن (فى عام ٢٠٠٤م) وسوف يتزايد إذا ما استمرت نسبة المواليد على وتيرتها الحالية - ويقدر علماء الاقتصاد أن سكان العالم سوف يتضاعفون مرة كل خمس وثلاثون سنة ومعنى ذلك أن هذا المد البشرى الطاغى سوف يبتلع كل المجهودات المبذولة لاسعاد الناس وتحقيق الرفاهية لهم ولن يخلص البشرية من هذا الخطر المحقق إلا أن تتحكم فى معدلات تكاثرها.

وبالنسبة لمصر يتضح منذ وقت ليس ببعيد أن مشكلة تزايد السكان هى إحدى الصعوبات الكبرى التى تواجهها الدولة لزيادة الإنتاج القومى وتوفير دخل مناسب لكل أسرة.

وما لم تنظم عملية إنتاج البشر فى مصر فإنها سوف تبتلع كل زيادة فى

الإنتاج القومى ولن تستطيع المشاريع العمرانية التى تجرى حاليا - من زراعية وصناعية أن تسد مطالب هذا الطوفان المتزايد من السكان.

وقد وصل العالم إلى هذا الوضع الذى لا يحسد عليه بسبب إنخفاض معدل الوفيات نتيجة لتطور الطب والعناية الصحية وانخفاض ضحايا الأوبئة وتحسين وسائل الزراعة والصناعة. وازاء هذا الوضع الشاذ أصبح تحديد النسل أو تنظيم الأسرة ضرورة حتمية وأصبح من الضرورى أن يدرك الآباء والأمهات ما يتطلبه هذا الأمر من جدية واستجابة تتمشى مع صالح الدولة وصالح الأسرة على السواء.

هذا ويمكن التحكم فى النسل وتنظيمه بأكثر من طريقة منها ما يلى:

١ - ممارسة العملية الجنسية فى فترة الأمان:

المعروف أن المرأة تكون أكثر ما يمكن استعداداً للحمل إذا حصل الاتصال الجنسى فيما بين اليوم التاسع واليوم العشرين منذ بدء دورة الحيض وذلك لأن البويضة تنطلق من المبيض فى حوالى منتصف الفترة بين حيضين - ولا تبقى البويضة صالحة للتلقيح أكثر من يوم واحد كما أن الحيوانات المنوية لا تستطيع أن تعيش فى المسالك النسائية فى انتظار البويضة أكثر من بضعة أيام وقد استغل كثير من الأزواج والزوجات هذه الحقيقة فى اتخاذ وسيلة طبيعية لتنظيم الحمل وذلك بالامتناع عن الاتصال الجنسى فى هذه الفترة الخصبة وقد تنجح هذه الوسيلة تماما فى تنظيم الحمل عند بعض النساء ذوات الخصوبة المنخفضة - فالمرأة ذات الخصوبة المنخفضة قد لا تتعرض للحمل إلا فى فترة معينة لا تزيد عن يومين أو ثلاثة فى كل شهر وهى لذلك قد لا تحمل إلا كل ثلاث سنوات أو أربعة عندما يتصادف حصول

الاتصال الجنسى فى أيام استعدادها للحمل - ومثل هذه المرأة يمكنها أن تنظم الحمل كلية إذا إمتنعت عن الاتصال الجنسى فى الفترة المذكورة،أما المرأة ذات الخصوبة المرتفعة التى تحمل فى أول يوم من أيام الزواج والتى تلد فى كل عام مولودا فهى دائما وأبدا على استعداد للحمل فى معظم أيام الدورة وذلك لأنه يحتمل أن الاتصال الجنسى مع مثل هذا النوع من النساء قد ينبه المبيض إلى إنضاج بويضة فى غير الوقت المعتاد للتبويض.

ولو نظرنا إلى إحصائيات حالات الحمل التى نتجت عن اتصال جنسى لرأينا أن الحمل فى مختلف النساء جائز فى أى يوم من أيام الشهر إلا أن الحمل أقل حدوثاً إذا كان الاتصال قد تم خلال اليومين أو الثلاثة التى تلى الحيض أو خلال الأربعة أيام أو الخمسة السابقة للحيض مباشرة وهذه هى فترة الأمان وهى أيام يكون احتمال الحمل فيها قليلا ولكنه ليس مستحيلا.

٢ - الإمناء خارج المهبل:

تنتشر هذه الطريقة انتشاراً واسعاً وتعتمد على قوة إرادة الزوج، والاتصال الجنسى بهذه الطريقة يكون ناقصا مبتوراً وقد يسبب ذلك للزوجين شيئاً من العصبية - وقد يسبب للزوجة احتقانا فى الجهاز التناسلى تظهر أعراضه على شكل إفراز سائل أو حيض غزير أو آلام فى المبيض تزداد قبل الحيض.

٣ - استمرار الرضاعة:

يلاحظ أن الحيض يمتنع طول فترة الإرضاع عند أغلب النساء ولا يعود الحيض إلا بعد الفطام وكثيراً ما تكون فترة انقطاع الحيض فى هذه الفترة عقيمة لا حمل فيها.

ولذلك فإن بعض النساء تستمر فى إرضاع أطفالهن سنتين أو ثلاث

سنوات اتقاء لحدوث الحمل وهذه الطريقة متشرة لدى الفلاحات إذ يكبر الطفل وهو ما يزال يرضع ثدى أمه رغم قدرته على تناول الأطعمة العادية.

ولكن هذه الطريقة لمنع الحمل ليست مضمونة مائة فى المائة أى أن الحمل جائز جداً رغم استمرار الرضاعة وتوقف الحيض وحدوث الحمل بهذا الشكل - أى اثناء انقطاع الحيض - لا تشعر به المرأة إلا عندما يتحرك الجنين فى الشهر الرابع.

٤ - الوسائل الكيماوية:

وتعتمد هذه الطريقة على العقاقير القاتلة للحيوانات المنوية وتستعمل هذه العقاقير على هيئة لبوسات مهبلية أو معاجين تحقن فى المهبل قبل الاتصال الجنسى والعقاقير التى تدخل فى هذه اللبوسات أو المعاجين هى الكينين والفورمالدهيد وحامض اللبنيك والبوراكس وبعض مركبات الزئبق وقد دلت التجربة على أن هذه الوسيلة لتنظيم الحمل ليست مضمونة تماما وأن الأضمن هو استعمال المعاجين القاتلة للمنى مع الحاجز المهبلى كما سيأتى ذكره لأن ذلك الحاجز يمنع تسرب الحيوانات المنوية خلال عنق الرحم فتظل محتبسة فى المهبل حيث تقضى عليها هذه العقاقير.

ومن الوسائل الكيماوية أيضاً ما تستعمله بعض النساء من الوصفات الشعبية وهذه الوصفات تحتوى على مواد لا يمكن الجزم بمدى كفايتها فى قتل الحيونات المنوية . كذلك لا يمكن تقرير ما إذا كان لها تأثير ضار على بطانة المهبل. ولا سيما أن تركيب هذه الوصفات الشعبية يختلف بين عقار وآخر وقد تستعمل النساء أيضاً قطع السكر أو الملح لبوسا لمنع الحمل ويحدث ذلك التهابا شديداً فى بطانة المهبل وذلك لأن قطعة السكر أو الملح

تذوب فى الإفـراز المهبلى وينتج عن ذلـك محلول سكرى أو ملحى شـديد التركيـز والمحاليل الشديدة التركيـز تؤذى خلايا الجسم جميـعها بما فى ذلك الحيونات المنوية وتلهب بطانة المهبل فى الوقت نفسه.

٥ - الغلاف للرجل:

يعـتبـر الغلاف من أضـمن الوسـائل المعروفـة فى تنظيم الحـمل إذ إنه يسـتحيل مـعـه حـدوث الحمـل إلا إذا تمزق أثناء الاتصـال الجنسى ولكن استـعمال الغلاف يلقى مـعارضة من مـعظم الأزواج الذين يرون أنه يجعل الاتصال الجنسـى غير طبـيعى - كذلك يـمقتـه الكثير من الـزوجات لنفس السبب.

٦ - الحاجز المهبلى:

هو غـشاء مـقعـر من المطاط له حافـة دائرية من سلك مـعدنى مـغطى بالمطاط أيضاً ويـوضع ذلك الحاجز فى سـقف المهبل قبـل الاتصال الجنسى فيـمنع وصول الحيـوانات المنوية إلى الرحم ويحتـجزها فى المهـبل ولما كان تفاعل المهـبل حمضيـاً والحيوانات المنوية لا تستطيع تحـمل الحموضة فـإنها تموت بعد مضى بضع ساعات. ولذلك فإنه يجب الاحتفاظ بالحاجز المهبلى فى مكانه مدة ١٢ ساعـة بعد الاتصال الجنسى لأن خلع الحاجـز قبل مضى هذه المدة يفتح الطريق إلى الرحم.

وقد يكون بعض الحيوانات المنوية ما زال حياً يتسلل إلى الرحم ويحدث الحمل ويستحسن أن يطلى سطح الحاجز المهبلى ببعض أنواع المعاجين القاتلة للمنى للإسراع فى القضاء على الحيوانات المنوية.

والحـاجز المهـبلى من أنسب الوسـائل لتنظيم الحـمل لأنه لا الزوج ولا

الزوجة يشعـران بوجود ذلك الحاجز ولذلك فإنهمـا يجدان الاتصال الجنسى طبيعيا جدا ثم أن استعمال الحاجز المهبلى يعتبر طريقة مضمونة لتنظيم الحمل بشرط أن يكون حـجم الحاجز مناسـبا (توجد منه أحجـام مختلفـة ينتخب الطبـيب منهـا ما يـناسب كل زوجة) ويشـرط أن تراعى الزوجـة الطريقـة الصحـيحة لوضعـه فى المهبل بحيث يغطى فـتحة عنق الرحم ويشـترط أن يكون الحاجز سليـما غير مثـقوب ويشترط ألا يخلع الحاجـز قبل مضى ١٢ ساعـة من الاتصال الجنسى وتسـتطيع أية زوجة أن تـلبس الحاجز وتخـلعه بسهـولة بعد قليل من التدريب والحـالات الوحيدة التى لا ينـاسبها الحـاجز المهبلى هى حالات سـقوط الرحم لأن الحاجز المهبلى لا يكون سـداً محكما فى هذه الحالات.

وليس لاستعمال الحاجز المهبلى أية مضاعفات فهو لا يسبب التهابات أو يحدث السرطان كما تعتقد بعض النساء.

٧- اللوالب:

إلى عهـد قريب عمـد بعض الأطباء إلى منع الحمل بادخـال حلقة من الفضـة أو الذهب فى داخل الرحم والاحتفـاظ بها فى جوف الرحم بصـفه دائمة أى أنها لا تلبس ثم تخلع عند اللزوم كما هو الحال فى طريقة الحاجز المهـبلى ووجود هذه الأجـسـام المعدنيـة يجعل بطـانة الرحم غيـر صالحـة لاحتضان البويضة الملحـقة أى أن الحيوانات المنوية تصعد إلى الرحم ثم إلى البوق وتتلقـح البويضة ويبـدأ الحمل فعـلا ولكن البويضـة لا تستطيع أن - تستقر فى جوف الرحم فيلفظها الرحم.

وقد بطل استعمال هذه الاجسام المعدنية منذ زمن ، وفى هذه الأيام بدأ

الناس فى استعمال قطعة من البلاستيك على هيئة شريط لولبى يوضع داخل الرحم فيمنع الحمل بنفس الطريقة ويظل الحمل ممتنعا طالما أن ذلك اللولب باق في الرحم. فإذا رغبت المرأة فى الحمل بعد ذلك فيمكن استخراج ذلك اللولب واستئناف الحمل حسب الطلب.

وهذه الطريقة مضمونة من حيث إنها تنظم الحمل بالتأكد أما مضاعفاتها فهى أن وجود ذلك الجسم الغريب داخل الرحم قد يزيد من كمية الإفرازات الرحمية وقد يزيد من كمية دم الحيض وقد يسبب شيئاً من الألم مع كل دورة حيض وأحيانا ينزلق من الرحم دون سبب والمفروض أنه قبل وضع اللولب أن يتأكد الطبيب من أن السيدة ليست مريضة بأى التهاب فى عنق الرحم أو الحوض عامة وليس بالرحم أورام ليفية أو أن السيدة ليست حاملا.

التعقيم الجراحى:

استئصال كلا المبيضين يمنع الحمل بالتأكد ولكنه يسبب للمرأة أعراض سن اليأس بصورة شديدة جداً بحيث إنها لا تستطيع أن تستغنى عن تعاطى هرمونات المبيض بصفة مستديمة ولذلك فإن استئصال المبيضين لا يمكن أبدا أن تعتبر طريقة سليمة لمنع الحمل واستئصال الرحم أيضاً يمنع الحمل بالتأكيد ولكنه يمنع الحيض كذلك فتلك أيضاً طريقة غير مستحبة.

أما الطريقة الجراحية المثلى فهى استئصال جزء من بوق الرحم ثم ربط البوقين وبذلك يستحيل على البويضات التى تنتقل من المبيض إلى الرحم فيمتنع الحمل امتناعاً أبدياً والعملية فى حد ذاتها بسيطة ولكنها تحتاج إلى فتح البطن وهى تجرى عادة للنساء المصابات بأمراض تستوجب منع الحمل

نهائياً - حيث يكون فى الحمل خطورة على حياتهن كبعض مريضات القلب أو السل. والغالب أن يكون الداعى لفتح البطن هو أن تكون المريضة قد حملت فعلا وعندئذ يفضل أن يزال الحمل عن طريق فتح البطن وشق الرحم لأن إزالة الحمل من أسفل (بطريقة الكحت) لا يخلو من مضاعفات قد لا تتحملها حالة المريضة فى حين أن إزالة الحمل عن طريق فتح البطن وشق الرحم طريقة نظيفة لأنه يمكن إزالة الحمل إزالة كاملة وتكاد المريضة لا تفقد شيئاً يذكر من دمها خلال العملية وتنتهز فرصة فتح البطن فيجرى ربط البوقين لتعقيم المريضة فى نفس العملية.

ويتبع التعقيم الجراحى أيضاً لمنع الحمل فى النساء ذوات الحوض الضيق اللواتى لا يلدن إلا بعملية فتح البطن (العملية القيصرية) ويجرى ربط البوقين أثناء عملية التوليد بفتح البطن إذا كانت المريضة لا ترغب فى مزيد من الذرية خصوصاً إذا كان قد سبق لها إجراء عملية الولادة عن طريق البطن عدة مرات.

وقد يستطاع ربط البوقين بدون فتح البطن وذلك بإجراء العملية من المهبل وهى عملية قد تكون ممكنة إذا كان المهبل متسعا كما فى حالات سقوط الرحم أما إذا كان المهبل ضيقا فإن العملية تكون أصعب على الجراح من عملية فتح البطن.

والتعقيم الجراحى فى الرجال أسهل من ذلك بكثير فهى عملية صغيرة تجرى تحت البنج الموضعى يربط فيها القناتان المنويتان حيث تمران تحت الجلد فى طريقهما من الكيس إلى تجويف البطن والعملية تسبب للرجل عقما دائما ولكنها لا تؤثر أبداً فى قواه الجنسية ورغم ذلك فلست أذكر أبدا أن أحداً من الرجال المتحمسين لمنع الحمل قد وافق على أن تجرى له هذه العملية التى لا

تحتاج حتى إلى ملازمة الفراش فى حين أن كثيرا من الرجال يلحون فى طلب تعقيم نسائهم بعملية فتح البطن وقد يكون السبب فى ذلك سيكولوجيًا فالرجل الذى يعلم أن قدرة المرأة على الحمل محدودة بسنين معينة فهى تستطيع أن تحمل حتى سن الثالثة والأربعين فى المتوسط فلو فرضنا أن زوجته التى يريد تعقيمها تبلغ من العمر ثلاثين عاما فهو يرى أن عملية التعقيم هذه سوف تضيع عليها ثلاث عشرة سنة من فرص الحمل.

وبعد هذه السنوات الثلاث عشرة تستوى النساء اللواتى أجريت لهن عملية التعقيم الجراحى مع غيرهن من النساء فالجميع لا يحملن بعد سن اليأس أما الرجل فخصوبته تستمر مدى الحياة أى أنه يستطيع أن ينجب إذا ما امتد به العمر إلى ما بعد مائة عام. وهو إن أجرى عملية التعقيم فهو يضيع على نفسه فرصا للإنجاب مدى الحياة وهى فرص قد يندم عليها إذا طرأت على حياته العائلية ظروف غير متوقعة.

٩- أقراص تنظيم الحمل:

هى أقراص مكونة من هرمونات صناعية مشتقة من الهرمونات المبيضية وهى تنظم الحمل لأنها تعطل عملية إنضاج البويضات الصالحة للتلقيح أثناء تعاطى هذه الأقراص وهى حالة مؤقتة إذ أن المرأة يمكنها أن تحمل إذا هى امتنعت عن تعاطى هذه الأقراص.

وتعطى هذه الأقراص بمقدار قرص واحد يوميا لمدة عشرين يوما ابتداء من خامس أيام الدورة الشهرية حتى ولو لم يكن دم الحيض قد انتهى فى اليوم الخامس أى أنها تعطى ابتداء من خامس يوم الحيض وليس بعد انتهاء الحيض بخمسة أيام وهذه نقطة هامة إذ إنه لو تأجل تعاطى هذه الأقراص

عن اليوم الخامس من ابتداء الحيض فقد تخفق الأقراص فى منع إنضاج البويضة فى هذه الدورة وبعد انتهاء العشرين يوما المحددة لتعاطى الأقراص تمتنع المرأة عن تعاطى الأقراص فيحدث الحيض بعد بضعة أيام من انتهاء تعاطيها ثم يستأنف تعاطى الأقراص مرة أخرى فى اليوم الخامس من الدورة الجديدة وهكذا.

والحيض لا يحدث إلا إذا امتنعت المرأة عن تعاطى الأقراص أى أنها لو تناولت الأقراص دون انقطاع لما حدث الحيض أبدا طالما أنها تتعاطى الأقراص . ولو استمر ذلك شهوراً أو سنينا وذلك لأن هذه الأقراص الهرمونية تجعل بطانة الرحم متماسكة ولا يحدث الحيض إلا إذا امتنعت المرأة عن تعاطى الأقراص لبضعة أيام فعندما يتلاشى تأثير الهرمونات تنهار بطانة الرحم فيحدث الحيض ولذلك فإن هذه الأقراص لا تعطى باستمرار وإنما تعطى لمدة ٢٠ يوما فى كل مرة تعقبها هدنة قصيرة إلى أن يحدث الحيض.

وبناء على ذلك فإن الامتناع عن تكملة الأقراص لمدة عشرين يوما متتالية كثيرا ما يؤدى إلى حدوث الحيض مبكرا قبل أوانه مثال ذلك أن امرأة شرعت فى أخذ الأقراص وانتظمت فى ذلك لمدة سبعة أيام ثم سافر زوجها فأصبحت فى مأمن من حدوث الحمل فامتنعت عن تعاطى بقية العشرين قرصا تكون النتيجة نزول الدم بعد ثلاثة أيام من الامتناع عن تعاطى الأقراص أى أن الدم ينزل قبل حلول ميعاد الحيض بمدة ثلاثة عشر يوما . وعدم الانتظام فى أخذ الأقراص نتيجة الإهمال فى تعاطيها فى بعض أيام الشهر قد يسبب للمرأة نزيفاً متقطعاً كما أنه قد يعرضها لحدوث الحمل لأنه ليس صحيحا أن القرص يمنع الحمل فى يوم تعاطيه وأنه على ذلك يمكن

الاقتصار على تعاطى الأقراص فى أيام الاتصال الجنسى فقط فهذا خطأ كبير لأن عدم الانتظام فى أخذ الأقراص يوميا لا يمكن أن يعطل وظيفة المبيض تماما بل إنه قد تسنح الفرصة لحدوث التبويض فى أى يوم مما يعرض المرأة للحمل.

وقد تتعاطى المرأة الأقراص بانتظام ولكنها رغم ذلك تشكو من نزول قليل من الدم فى بعض الأيام فى غير ميعاد الحيض وهذا يدل على أن مثل هذه المرأة تحتاج إلى مزيد من الأقراص وعليها أن تتعاطى قرصا إضافيا فى الأيام التى تلاحظ فيها نزول الدم أى أنها قد تستهلك أكثر من العشرين قرصا فى خلال العشرين يوما المقررة لتعاطى الأقراص وأحيانا تستعمل المرأة الأقراص لمدة عشرين يوما ثم تمتنع عنها فى انتظار أن يحدث الحيض فى مدى بضعة أيام ولكن الحيض لا يجيء وعليها فى هذه الحالة أن تطمئن إلى أنها ليست حاملا ولكن يجب ألا تنتظر الحيض أكثر من ثمانية أيام فإذا لم يحدث الحيض فى هذه الأيام الثمانية عادت إلى استعمال الأقراص مدة عشرين يوما أخرى وذلك لأنها لو امتنعت عن استعمال الأقراص أكثر من ثمانية أيام متتالية فإنها تعرض نفسها للحمل.

مضاعفات أقراص منع الحمل:

أهم مضاعفات هذه الأقراص هى أنها قد تسبب شيئا من الغثيان لدى بعض النساء ولذلك فإنه يحسن أن يكون تعاطيها فى المساء حتى إذا حدث الغثيان فإنه يحدث فى ساعات النوم فلا تشعر به.

والأقراص أكيدة المفعول فى تنظيم الحمل ولم يثبت بشكل قاطع أن لها مضاعفات خطيرة ولكن استعمال الهرمونات بصفة مستمرة قد يحدث شيئا

من التغيير فى الوزن فبعض النساء يلاحظن حدوث السمنة فى منطقة الأرداف مع ضمور فى منطقة الصدر وهذا مصدر لشكوى كثير من النساء وعلى العكس من ذلك فإن بعض النساء النحيفات يلاحظن بكثير من السرور والابتهاج زيادة في الوزن وامتلاء في منطقة الصدر وعلى العموم فإنه لتلافى هذه التغيرات ننصح بعدم استعمال الأقراص باستمرار وإنما يحسن أن تستعمل لمدة ستة شهور ثم يمتنع شهر ثم تستأنف استعمالها وهكذا بصفة متقطعة على أن ينظم الحمل بوسيلة أخرى فى الشهور التى لا تستعمل فيها الأقراص.

* * *

الفصل الثانى عشر
أمراض الجهاز التناسلى وطرق علاجها

أولاً: عند الرجال:

يوجد عدد كبير من الأمراض الخطيرة التى تصيب الأعضاء التناسلية لكل من الرجل والمرأة وينتج عنها آلام غاية فى القسوة وتشوهات خلقية ويمتد آثارها إلى النسل فقد يولد أطفال المصابين ناقصى الخلقة مشوهى الوجوه وغالبا ما ينزل هؤلاء المساكين إلى الحياة مصابين بهذه الأمراض اللعينة ثم يموتون بعد فترة وجيزة من تذوقهم للحياة.

وتشكل الأمراض السرية خطراً كبيراً على حياة المجتمعات الراقية والمتحللة فى البلاد الأوربية وغيرها - فهى تنتشر حيث توجد الفوضى الجنسية ومن اللطيف أن نذكر أن هذه الأمراض لم يكن يسمع بوجودها فى بلادنا قبل دخول الحملة الفرنسية إلى مصر فى القرن الماضى - ولكنها اقتحمت البلاد مع جنود الاحتلال ومازال مرض الزهرى يطلق عليه حتى الآن (المرض الأفرنجى) ونقدم هنا موجزاً لأهم هذه الأمراض وأعراضها:

١ - الزهرى:

مرض معد يسببه نوع من البكتريا اللولبية التى تسرى فى دم المصاب وتسبب تقرح أعضاءه التناسلية - وتظهر القرح بعد ذلك فى أجزاء مختلفة من الجسم وتنتشر بسرعة عند استفحال المرض وتعم معظم أنحاء الجسد

وتسبب للمريض آلاما مبرحة لا تطاق وتنتقل عدوى المرض بالمباشرة الجنسية أو التقبيل - ولا تظهر أثار المرض إلا بعد مدة من إصابة المريض به. وهذا المرض من الأمراض التى يصعب علاجها وتستغرق فترة العلاج زمنا طويلا وقد لا تنتهى شروره على الجسم إلا بانتهاء حياة المريض - وقد يظن المريض أنه قد شفى تماما ولكن بعد زواجه يفاجأ بأن طفله الأول قد نزل من بطن أمه مشوها أو مصابا وقد يصاب المريض بعقم دائم وفى النهاية يمكننا القول بأن هذا الداء اللعين هو شر ما يصيب الشبان المستهترين - ولو علموا أن اللذة المحرمة التى لا تستغرق سوى لحظات من حياتهم سوف تؤدى إلى هذا العذاب المقيم الذى قد يستمر طول الحياة ما أقدموا قط على ما يقدمون عليه.

٢ - السيلان:

ينشأ هذا المرض كسابقة من نوع آخر من البكتريا التى تصيب المجارى البولية وتسبب التهابها وخروج سوائل كريهة بصفة مستمرة من مجرى البول مصحوبة بآلام شديدة وتنتقل العدوى أيضاً بالمعاشرة الجنسية وهذا المرض أقل خطورة من المرض السابق ويمكن علاجه بسهولة وشفاء المريض منه شفاء نهائيا.

٣ - القيلة الدوالية:

القيلة الدوالية عبارة عن تمدد والتواء فى عروق الحبل المنوى وتظهر هذه الحالة أول الأمر على شكل ورم خفيف فى الكيس يختفى عندما يضطجع المريض. وملمس القيلة الدوالية أشبه بملمس حقيبة مملوءة بالديدان وغالبا ما تحدث هذه الحالة فى الناحية اليسرى وهى أكثر حدوثا بين صغار البالغين

ويعتبر الإمساك عاملا مساعداً لهـا، وفى حالات كثيرة جـداً لا تظهر أى أعراض ، إلا أن شعورا بالثقل والضيق قد يراود المريض وقد يصل إحساسه بالمضايقة أحيانا إلى مرتبة الألم العـصبى وتسوء حالة الضيق هذه عادة أثناء التدريبات العنيفة وخلال الطقس الحار.

وأحسن عـلاج فى الحالات البـسيطة هو تجـاهل القيلة الدواليـة أما فى الحالات الأكثر شـدة فيمكن ارتداء حامل للخصية وفى أكـثر الأحيان يمكن تخفيف الحالة بواسطة الحمامات الباردة إذ إن لها تأثيراً مقوياً عادة والاهتمام بانتظام حركة الأمعاء. أما إذا سببت مضـايقة للمريض فيمكن إجراء جراحة لإزالة جزء من شبكة الأوردة أو إلغائها بالحقن.

٤ - القيلة المائية:

القيلة المائيـة هى تجمع مادة سائلة حـول الخصيتين أو الحـبل المنوى وقد تشاهد هذه الحـالة فى بعض الأطفال حـين مولدهم غيـر أنها أكثـر حدوثا للرجال فى منتـصف أعمارهم وفـى معظم الحالات لا تكون هناك أسـباب ظاهرة لتجمع هذه المادة السائلة ولو أن أن حدوثها يقترن أحيانا بإصابات أو أمراض تصاب بها الخصيتان.

الأعراض :

ورم يبدأ بطيئا فى أحد جانبى الصفن (كيس الخصيتين) وقد يكون الورم كرويا أو فى صورة الكمثـرى ويرتبط حجمة بكمية السائل المتـجمعة وتكون القيلة مرنة رجراجة حين ملمـسها وإذا شوهدت فى الظلام ووضع المشاهد فى الجهة المقابلة منها مصدرا للضوء فإن الورم يبدو كما لو كان شفافا وهذا الاختبار هو خير وسيلة لتمييز بين القيلة وأى ورم من طبيعة أخرى. غير أن

القيلة المائية إذا أزمنت فإن جدران الصفن تزداد سمكا وتفقد الشفافية التى كانت تعد من الأعراض المميزة لهذا المرض.

ولا يصحب هذه الحالة المرضية أى آلام غير أن المريض بها يشعر بأنها تعوقه عن الحركة السهلة الحرة ولا سيما إذا تفاقمت.

العلاج:

هناك وسيلتان لعلاج القيلة المائية: إحدهما سحب المادة السائلة ببزلها والأخرى بالعملية الجراحية.

ويتم البزل بإبرة مجوفة ويجب أن تتكرر عملية البزل كل بضعة أشهر أما العملية الجراحية فتشفيها شفاء تاما.

وعلى المصاب بالقيلة المائية أن يلبس حزاما خاصاً رافعاً للخصيتين يحول دون تجمع المادة السائلة فى الصفن.

٦ - أمراض البروستاتا:

البروستاتا هى العضو المحيط بعنق المثانة وبداية مجرى البول عند الرجل وهى أشبه بالكستناء ويمكن تحسسها من الشرج ومن المعروف حتى الآن أن الغرض الوحيد من وجود البروستاتا هو إفراز سائل يشحم مجرى البول ويفرز السائل المنوى.

ولهذه الغدة أهميتها الكبرى إذ إنها كثيراً ما تتضخم جداً عندما يتقدم الرجل فى السن وبذلك تسد مجرى البول وتمنع تدفقه فيشعر الرجل بصعوبة كبيرة فى التبول إلا أنه يمكن التغلب على هذه الصعوبة باستعمال

(القسطرة) فى إخراج البول من المثانة ويمكن استئصال البروستاتا المتضخمة بالجراحة. وبذلك يفتح مجرى البول تماما فيتدفق دون أى عائق.

وقد يحدث التهاب فى البروستاتا وهو عادة نتيجة الإصابة بمرض السيلان ولكنه قد يكون أيضاً نتيجة مرض فى الكليتين أو المثانة والتهاب المثانة مرض مؤلم جداً ولهذا يجب على المريض ألا يتوانى فى استشارة الطبيب.

وقد تصاب البروستاتا بالسرطان وهذا من أشد أمراض البروستاتا خطورة وقد أمكن الحصول على نتائج مشجعة من علاج سرطان البروستاتا بإعطاء المريض عن طريق الفم مادة ستلبوسترول وهو هرمون جنسى صناعى.

٧ - مرض الإيدز أو مرض نقص المناعة المكتسبة

لم تعرف البشرية هذا المرض من قبل، ولكن تم اكتشافه منذ عهد قصير، وأخذ ينتشر انتشارا سريعا بين أفراد المجتمعات الغربية المنحلة، ثم ظهر فى إفريقيا وانتشر بشدة بين شعوب القارة السوداء الموجودة فى جنوب الصحراء الغربية، ثم أخذ ينتشر بعد ذلك فى قارة آسيا وباقى القارات.

ويتسبب هذا المرض عن فيروس يصيب جهاز المناعة فى الإنسان فيصبح هذا الجهاز عاجزا عن أداء الوظائف التى حددها له الخالق جل وعلا، ألا وهى حماية الجسم من ميكروبات الأمراض المختلفة التى تهاجمها فعند دخول ميكروب مسبب لمرض ما إلى جسم الإنسان، يهب جهاز المناعة لمقاومة هذا الميكروب والقضاء عليه بأكثر من طريقة حسب نوع هذا الميكروب، ومنها إفراز مضاد حيوى anitbodies يقوم بمحاصرة الميكروب المرضى والقضاء عليه، أو يدفع كرات الدم البيضاء إلى محاصرة الميكروب

والتهامه وبذلك ينجو الإنسان من المرض، وتتكرر هذه العملية مرارا كلما داهم الجسم ميكروب مسبب لمرض ما، ولكل مكروب من مسببات الأمراض مضاد حيوى خاص يفرزه جهاز المناعة للقضاء عليه، لذلك تلجأ المستشفيات والجهات الطبية إلى إجراء عملية التطعيم لحماية الجسم من مرض ما، وتتلخص هذه العملية فى حقن الجسم بميكروبات ميتة لمرض ما أو جرح مكان فى جسم الإنسان وتلويثه بأجسام هذه الميكروبات الميته أو بجزء يسير من إفرازاتها السامة، عندئذ ينشط جهاز المناعة ويفرز كميات كبيرة من المضادات الحيوية لهذا الميكروب، وبذلك يكون الجسم فى حصانة من الإصابة بهذا الميكروب لفترة طويلة.

ولكن تدمير جهاز المناعة بواسطة فيروس الإيذر يجعل الجسم عرضه للإصابة بعشرات الأمراض التى تغزو ميكروباتها الجسم وترتع فيه دون أى مقاومة وينتهى الأمر بموت المريض.

المجتمعات التى ينتشر فيها المرض وطريقة انتشاره.

لم تعرف البشرية أبدا مرضا أشد فتكا من مرض الإيذز اللهم إلا مرض الطاعون، وكما سبق أن ذكرنا ينتشر هذا المرض بشدة فى المجتمعات المنحلة أخلاقيا والمعروفة بالتسيب الجنسى، لذلك ينتشر هذا المرض مثلا بين الشعوب الإفريقية التى تقع أقطارها فى جنوب الصحراء الإفريقية الكبرى، ولا ينتشر بين شعوب القارة الشمالية والتى تدين شعوبها فى أغلبها بدين الإسلام، حيث ان الإسلام قد حرم الزنا وجعله من أكبر الكبائر، وغلَّظ العقوبة على من يرتكبه فى الدنيا فضلا عما سوف يصيبه من عذاب فى الآخرة، وجعل عقوبة الزنا لغير المتزوجين من الرجال وغير المتزوجات من النساء الجلد على مشهد من الناس، أما المتزوجات والمتزوجين الذين يقعون

فى هذه الرزيلة فعقوبتهم هى الإعدام كما تؤكد الأحاديث، كما شدد الإسلام على التزام العفة وحرم العلاقات الخاصة التى تقوم بين الفتيات والشباب قبل الزواج وهو ما يعرف فى الغرب باسمBoy Friends، Girl Friends، والقوانين فى دول الغرب لاتحرم هذه العلاقة، بل إن المجتمعات الغربية تشجعها وتعترف بها، وذلك سهّل من انتشار الإيدز بينهم، كذلك شجع من انتشار هذا المرض فى هذه المجتمعات ضعف الروابط الأسرية وقيام الزوجات أو الأزواج بممارسة العلاقة الجنسية خارج نطاق الأسرة، كذلك سهّل إدمان الخمور وتعاطى المخدرات على انتشار الرذيلة وما يعقبها من انتشار الإيدز.

ويذكرنى فى هذا المقام قول النبى ﷺ، «وما انتشر الزنا فى قوم إلا أصابهم الله بالأمراض والأوجاع التى لم تكن فى أسلافهم».

وسائل انتشار الأيدز:

ينتشر الإيدز أساسا عن طريقه العلاقات الجنسية، سواء تلك التى تتم بين الرجال والنساء، أو بين الشواذ من الرجال والشواذ من النساء أو ما يطلق عليهم الآن أسم المثليين، وقد ينتقل ميكروب المرض عن طريق دم الأم المصابة إلى الجنين فتلد الأمهات أطفالا مرضى بالإيدز.

كذلك ينتقل فيروس المرض عند حقن المريض بدم ملوث مأخوذ من شحص مريض، أو تكون أدوات الحقن أو الجراحة نفسها ملوثة بالفيروس، لذلك كثيرا ما ينتقل المرض داخل عيادات أمراض الأسنان لاستخدام الأطباء أدوات غير معقمة أو قفازات ملوثة، كذلك ينتقل فيروس المرض بين مدمنى المخدرات من جراء استخدام أدوات حقن ملوثة.

طرق الوقاية والعلاج

تتلخص طرق الوقـاية من هذا المرض اللعـين فى تجنب إقامـة علاقـات جنسيـة محرمـة وتوعية الشـباب الذين يسافـرون إلى أوربا أو أمريكا بذلك حيث يسهل إقامة مثل هذه العلاقات.

كذلك يجب الحـرص على استـخدام الأمصـال التى يحصل عليـها من مكان موثوق به كذلك استـخدام الأدوات والمحاقن المعقمة فى المستـشفيات والعيادات الخـاصة أما عن علاج هذا المرض، فلم يكتشف له عـلاج بعقار طبى ما حتى الآن، وأما الأدوية التى تباع بأسعار غالية جدا فى الغرب فهى ليست للعلاج ولكن لتـحسين الوضع الصحى للمريض قليـلا لوقت وجيز وليس منها عقار ناجح.

والمطلوب الآن سرعة اكتشاف عقار فـعال ضد هذا المرض خصوصا بعد انتشاره فى الصـين والهند بين قطاعات كبيرة من السكان وتهـديده للأجيال القادمـة، وما تسـبب فى انحسـار النمو الاقـتصـادى فى كثيـر من الأقطار الإفريقية خاصة والآسيوية.

ثانيا: عند النساء:

١ - سرطان الثدى:

أكثر أعـضاء جسم المرأة تعـرضا للسرطان هما الرحم والثـدى ويحدث السرطان أحـيانا عقب الإصابة بالتـهاب الثدى المزمن ولكنه قـد يحدث فى ثدى لم يسبب لصـاحبته أى متـاعب من قبل يكون نتيجـة ارتداء حاملات الثدى غير الملائمة وما إليها أو بسبب ضربة فى الثدى.

والأمراض المبكرة للسرطان عبارة عن ورم (كتلة) متصل بالجلد وغدد متضخمة فى الإبط أو انسحاب حلمة الثدى للداخل.

أما الألم فلا يبدأ عادة إلا بعد أن يوطد المرض قدماه ويجب اعتبار الأكزيما التى توجد حول حلمة الثدى ولا تستجيب سريعاً للعلاج البسيط اشتباها فى السرطان وهناك نساء كثيرات يعانين من ألم دورى فى الثدى وقد يتابهن الخوف أول الأمر خشية أن تكون الحالة سرطانا ولكن الفحص الطبى لا يلبث أن يبين أنهم بريئات من هذا المرض الخبيث وفى حالات سرطان الثدى المبكر يحقق استئصال الثدى فى الجانب المصاب نجاحاً كبيراً وفى أغلب الأحيان يؤدى إلى الشفاء التام وهناك حالات سرطان ثدى كثيرة شفيت بزرع إبر الراديوم كما سجل نجاح كبير عقب نسف النمو السرطانى بأشعة أكس ومن ثم فإن واجب كل سيدة تلاحظ أى أعراض مريبة حتى ولو لم تسبب لها أية مضايقة أو لم يكن لديها وقت لالتزام الفراش أن تبادر بعرض نفسها على الطبيب لأن التأخير يسىء الموقف جداً ولا سيما إذا كانت الأورام خبيثة.

٢ - سرطان الرحم:

هذا المرض أكثر انتشاراً بين النساء اللاتى أنجبن أطفالا وفى أغلب الأحوال يصيب السرطان عنق الرحم ويكون عرضة للانتشار موضعياً كما أنه يسبب نمواً ثانوياً فى أجزاء أخرى من الجسم ولهذا فإن للأعراض المبكرة أهميتها البالغة ومن هذه الأعراض النزيف الدموى فى فترات متقطعة أثناء الحيض أو بعده فضلا عن نزول إفراز كريه الرائحة من المهبل أما الألم فعرض متأخر وفى مثل هذه الحالات ينبغى استشارة الطبيب بلا إبطاء نظراً

لأن فى الإمكان اتخاذ إجـراءات كثيرة لشفـاء الحالة فى المراحل المبكرة لأن السرطان الذى يعالج مبكراً قابل للشفاء أما إذا لم يكتشف إلا بعد أن يتقدم فإنه يـصبح أشد الأمـراض القاتلة فـتكا والجراحـة والعلاج بالراديـوم هما الوسيلتان الوحيدتان اللتان تهيئان أحسن وسائل الشفاء.

وقد تحدث السـاركوما وهى نوع آخر من النمو الخبـيث فى الرحم كما قد يوجد أحياناً فى رحم الفتيات الصغيرات.

وليس كل التهاب يصيب الرحم بسرطان فالرحم يصاب بأنواع كثيرة من الالتهابات لا تبلغ خطورتها مبلغ هذا المرض الخبيث.

ويعالج التـهاب الرحم سواء أكـان التهاب الغـشاء الرحمى أو التـهاب عضلة الرحم إلا أنه قد يكون من الضرورى إجراء جراحة (كحت).

* * *

الفصل الثالث عشر
الاستمناء أو العادة السرية

هى كل عمل يحصل فيه الفرد على اللذة من غير طريق الجماع وهى من العادات التى تسبب الذعر للآباء والمدرسين وهى أكثر انتشاراً بين المراهقين من البنين منها عن البنات وتعلل «شرلوت بهلر» ذلك بأن الحاسة الجنسية عند البنين محلية ومركزة فى الأعضاء التناسلية ولكنها فى البنات عامة وموزعة على مساحة كبيرة من سطح الجسم.

وقد يبدأ اللعب بالأعضاء الجنسية فى سنى الطفوله الأولى عن طريق اللعب العادى أو الرغبة فى الكشف العادى لأجزاء الجسم أو أى دافع سطحى بسيط. وقد يشتق الطفل من هذه الملامسة لذة كما يشتقها من أى جزء آخر من أجزاء جسمه ولكم يحدث أحيانا أن يلفت الكبار نظر الطفل إلى ما عمل بقصد صرفه عنه فتكون النتيجة أن يتجه الطفل إليه ويكسب فى نظره أهمية بالغة، وذلك لما يظهره الوالدان أمامه من علامات الانزعاج والتألم والرغبة فى منعه من الاستمرار فى هذا النوع من اللعب. وقد وصل المنع فى إحدى الحالات إلى ربط يدى الطفل ورجليه إلى جانبى السرير حتى لايحدث احتكاك من أى نوع مما ركز اهتمام الطفل بأشد صورة ممكنة فى العضو التناسلى وزاد من أهميته فى نظره ومما وجه انتباه الطفل كذلك إلى قبح العضو وقدراته وارتباطه فى ذهنه بارتباطات قد يكون لها أثر سىء فى مستقبل حياته.

ومما يساعد على تنفيذ اللعب الجنسى عند صغار الأطفال عدم شعورهم

بالسعادة لسبب من الأسباب، أو شعور عام غامض لديهم بحالة القلق وعدم الارتياح وحسرة الطفل على نفسه، وإفراطه تبعا لذلك فى تحصيل نوع من اللذة شبيه بمص الأصابع وهذا النوع من اللذة قد يكتشفه عن طريق الصدفة أثناء اللعب وكشف العالم المحيط به.

ولذلك يجب العمل على أن ينشغل ذهن الطفل ببعض الميول والهوايات العملية التى يشعر مع تحقيقها بالإنتاج الملموس وبذلك يتجه إلى الإبداع والإنتاج والعمل اليدوى كمصدر للسرور بدلا من أن يتجه إلى أجزاء جسمه المختلفة كمصادر للذة أو لمجرد السلوى كما يجب أن تراعى القواعد البسيطة التى قد تساعد الطفل على وقايته من الاستمناء كاتساع الملابس والنظافة ومنع المهيجات بأنواعها المختلفة والتمتع بالفسحة والهواء الطلق ومنع كل ما ترتب عليه الشعور بالوخم والميل إلى النوم العميق وغير ذلك.

ويجب عند علاج الاستمناء فى الأطفال أن نلاحظ أنه إذا كان يصاحبه انفعال واستغراق كان راسخا عميق الأصل وإن كان لا يصاحبه انفعال واستغراق فهو لعب عادى بسيط وسريع الزوال ويراعى عند العلاج كذلك عدم تناول المرض الظاهرى فقط وإنما ينبغى تناول أسبابه والظروف التى تساعد على ظهوره فنغير منها حتى ينصرف الطفل عن هذه العادة. على أن جزءا من العلاج يتجه إلى الأغراض نفسها فيمكن تشجيع الناشىء على الإقلال التدريجى من هذه العادة حتى تزول ويمكن إقناع الناشىء بالسرور المترتب على النجاح فى ضبط النفس إلى غير ذلك.

والاستمناء فى دور المراهقة عند البنين بشكل خاص وسيلة يتخلص بها المراهق من حالة التوتر النفسى الناشىء عن النزعة للتعبير الجنسى وعدم القدرة على إشباعها ويلاحظ أن أكثر النشء ميلا إلى ممارسة العادة هم

أكثرهم شقاء وأكثرهم فراغا وأكثرهم عجزا عن ملء فراغهم بإنتاج، وقد لوحظ أن القردة لا تمارس الاستمناء إلا فى حالة الحبس وعدم توافر الفرص للنشاط الحر الواسع المدى.

والاستمناء مضر بلا شك، غير أننا نبالغ عادة فى تصوير درجة أضراره لمن يمارسه مبالغة تجعل أثر ضرره فى الناشىء أثرا مضاعفا وقد نسبوا فى الماضى كل ضرر يمكن تصوره للاستمناء فنسبوا إليه السل وفقر الدم والجنون وضعف البصر وفقدان القوى الجنسية والأمراض الروماتزمية وغير ذلك.

وتنشأ بعض أضرار الاستمناء نتيجة الشعور باللذة التى يكتسبها المراهق من العملية نفسها لا سيما حين يركن إليها لتخلصه مما يشعر به من توتر جسمى ونفسى ونتيجة سماعه الكبار يعلنون أضراره ومخالفته للخلق والدين وغير ذلك فيحدث عند المراهق صراع بين الرغبة والممارسة وتأنيب الضمير فيتكون عنده شعور بالخطيئة وإحساس بحقارة نفسه وقذارتها وعدم لياقتها باحترامه أو احترام غيره وتتكون إلى جانب هذا الشعور رغبة ملحة فى الممارسة مما يمزق نفسه ويشتت قواه فى اتجاهات مختلفة لكل منها قوته البالغة فلاتجاه الغريزة الجنسية قوة كبيرة ولاتجاه التقاليد والأخلاق وما إلى ذلك قوته البالغة.

ومن أضرار الاستمناء أنه ينشط إفراز الغدد التناسلية مما يزيد فى الحاجة إليه بعد ممارسته ومما يسهل تكون العادة ورسوخها فتصير مستندة - بجانب العوامل الأخرى - إلى حاجة فسيولوجية جسمية يترتب عليها احتمال الإفراط فيها. ويلاحظ أن وسيلة الاستمناء نفسها غير طبيعية من حيث الوضع العام بل من حيث المثيرات المحلية - إذ إن درجة خشونة هذه

المثيرات ودرجة حرارتها وشكلها عامة تختلف عنها فى المثيرات الطبيعية وهذا يجعل من يمارس العادة السرية بكثرة قليل القدرة بعد زواجه على الاتصال الجنسى الطبيعى وذلك بسبب تعوده ممارسة المسألة الجنسية فى جو يختلف اختلافاً جوهريا عن الجو الطبيعى وبذلك يكون إدمان الاستمناء فى المراهقة سبباً من أسباب عدم توفر السعادة الزوجية فى المستقبل ومع ذلك كله فإنه سبب يمكن إزالته ويمكن معالجته.

ويعزى إلى الاستمناء أنه أسهل الطرق لمواجهة الصعوبات الجنسية الذاتية وكثرة الالتجاء إليه تؤدى إلى الشعور بالاكتفاء بالذات لتحقيق الملذات. وهذا يجعل النشء بعد اكتمال نموه أقل جرأة على الاتصال بالجنس الآخر وأميل إلى العزلة والابتعاد والسلبية أو أميل للاتصاف بأغلب خصائص الانطواء النفسى. وبالإضافة إلى ما ذكرناه من أسباب الاستمناء فإننا نؤكد أنه مظهر لأسلوب عام للسلوك ظهر نتيجة المعاملة الأولى، فإذا تذكرنا أن الاستمناء هو اتباع أسهل الطرق وأقصرها لإشباع اللذة الجنسية الملحة التى لا يقوى المراهق على مقاومتها وحرمان نفسه منها تذكرنا أيضاً أن ظروفه الأولى قد كانت تشبع فيها كل ملذاته دون أى عائق أو لأنه كان محروما منها مشغوفا بنوع من اللذة يسعى وراء البحث عنه بأية طريقة أو لأنه يعامل بقسوة جعلته ينمو (جبانا) قليل الجرأة يتبع أسهل الطرق لتحقيق رغباته، أو لأى عامل آخر يترتب عليه الشعور بالشقاء وفقدان الأمن. وعلى العموم فالاستمناء كأية مشكلة أخرى – لا يظهر قائماً بذاته إنما هو جزء من أسلوب السلوك العام ولا يجوز أن يعالج بمفرده وإنما يعالج تبعا لمعالجة الشخصية كلها.

وقد قرر معظم العلماء بأن العاة السرية أو الاستمناء ليست لها من

الأضرار الجسيمة مثلما يصورها بها بعض الكتاب ومعظم الضرر الذى يصيب المستمنى يلحقه من جراء التعنيف الخلقى والشعور بالإثم والانحطاط عند ممارسته لهذه العادة. وهذا لا يعنى أننا نحاول التخفيف من ضررها أو تجنبها ولكن من المعروف أن الإسراف فى هذه العادة إسرافاً شديداً يجعل من يمارسها يشعر بالاكتفاء الجنسى التام عندما يقوم بها مما يجعل مرأى المرأة وملامستها لا يؤثر فيه ولا تستثير غريزته فيشعر بعجز جنسى تام أمام الأنثى رغم أنه يملك كل مقومات الرجولة.

الاستمناء المتبادل:

يوجد نوعان من أضرار الاستمناء التى قد يمارسها اليافعون فيما بينهم بصورة متبادلة وكذلك الفتيات المراهقات: وهذان النوعان يختلفان عن مظاهر الشذوذ الجنسى الأخرى المعروفة باسم اللواط والسحاق.

والاستمناء المتبادل له آثارأشد خطرا على من يمارسها من الاستمناء الفردى وقد يترك على تطور العادات الجنسية اللاحقة آثارا رهيبة. وتنشأ هذه العادة عند الأطفال فى سن مبكرة تحت تأثير أطفال أكبر منهم سنا. ووجه الخطر أن الأطفال والمراهقين بدلا من أن تراودهم خلال الاستمناء خيالات موضوعها الجنس الآخر تراودهم خيالات موضوعها جنسهم هم أو جنسهن هن مما يترك لهم أو لهن آثارا عاطفية تكون أساسا للشذوذ الجنسى الذى يجعل الشواذ منبوذين من المجتمع . ومن هذا نرى أن الاستمناء المتبادل هو المقدمة الأولى للواط أو السحاق أى عشق الجنس للجنس.

ومن الملاحظ أن الاستمناء المتبادل عند الفتيات أكثر شيوعا من الاستمناء الفردى ولو أن خطره عليهن أقل من خطره على الفتيان إذا إن الفتيات لا يتأثرن بسهولة وعمق بهذه المداعبات التى ترافق الاستمناء المتبادل ومع هذا

نجد هناك حوادث عديدة أثر فيها الاستمناء المتبادل على بعض الفتيات ذوات الاستعداد الخاص فجعل منهن سحاقيات كاملات وضاعت عليهن الحياة العائلية وتحولن عن الأمومة الوظيفة المقدسة لكل امرأة.

ولقد امتنعنا قصدا عن ذكر التفاصيل المتعلقة بكيفية الاستمناء الفردى والمتبادل لدى الجنسين تلك التفاصيل التى قد تزخر بها بعض الكتب الجنسية وذلك حتى لا يتعلمها قراؤنا من الشبان والشابات ولا نقدم فى نفس الوقت مادة لأخيلتهم الجنسية وإننا لنحذر الشباب والمربين على السواء من مثل هذه الكتب الجنسية المشار إليها والتى تعد مفسدة خطرة جديرة بأن تكافح مكافحة الآفات الضارة.

وفى نهاية هذا الفصل لا يسعنا إلا أن ننصح شباب جيلنا بأن يبتعدوا عن كل ما يسىء إلى صحتهم وخلقهم من الملذات وأن يحافظوا على عفتهم خلال المراهقة لينعموا بالحب والانسجام فى دور الكمال الجنسى.

* * *

الفصل الرابع عشر
الشذوذ الجنسى

من المؤسف أن غريزة الجنس - أعمق الغرائز الإنسانية - هى أكثر تعرضا للشذوذ من جميع الغرائز الأخرى. وإذا كنا لا نود دراسة الشذوذ الجنسى بصورة مفصلة فلا أقل من أن نقول عنه بضع كلمات ، فالمعلوم أن الكثير من أشكاله ليست مرضية وإنما هى نتيجة للجهل بأخطارها وتوجيه الأنظار إلى هذه الأخطار يفيد فى تفاديها.

تتعرض الغريزة الجنسية إلى نوعين مختلفين من النقص والشذوذ فهى إما أن يصيبها بعض الانحراف ضمن اتجاهها الطبيعى أو أن تنحرف انحرافا تاما عن هذا الاتجاه، ففى الحالة الأولى نجد أننا أمام حالة من حالات ضلال الغريزه الجنسية الطبيعية ويمكن - إذا دققنا البحث - أن نجد تحت هذا الضلال نقطة الانطلاق الطبيعية التى كانت أساسا له، وهذا النوع مثلا شمل حالات العجز النفسى، والسادية والماسوشية وفرط التحسس الجنسى وغيرها.

وفى الحالة الثانية نجد أننا أمام انحراف كامل عن الغريزة الطبيعية فلا يعود موضوع الهوى يتجه إلى شخص من الجنس الآخر أو شئ يذكر به. بل شخص من نفس الجنس. ودما دمنا نعتبر التلقيح والتناسل هو الغاية الطبيعية للغريزة الجنسية كان علينا أن نعتبر الانحراف عنها انحرافا مَرَضيًا وأن ننظر إلى اللواطين والسحاقات على أنهم مرضى.

الاضطرابات الطارئة على الغريزة الجنسية:

العنانة المؤقته أو العجز النفسى:

ليس العجز النفسى مرضا بل حالة قد يقع فها أحيانا حتى الأشخاص الطبيعيون إلى أقصى حد.

فقد يتأثر المركز العصبى الذى يسيطر على آلية الانتصاب بمؤثر معين أو بفكرة طارئة فيشل بصورة مؤقتة ويعجز المسكين عن القيام بالجماع لعدم انتصاب القضيب.

وقد يحدث ذلك حتى ولو كانت المرأة محبوبة ومشتهاه إلى أقصى حد وكفى أحيانا أن يخاف الرجل من أن يقع فى العجز حتى يقع فيه، فيضطرب إلى حد تضيع معه كل جهوده لحشد إرادته فيستمر العجز، وكلما كان خوف العجز أكثر كان خطر حدوثه أشد.

ويمكن تصور التعس الذى يخيل إليه أنه مريض فى حين أن مرضه خيالى لا وجود له وما أن يقتنع بذلك ويطمئن حتى يزول عجزه ويسترد كل قوته.

ولقد رأينا فيما سبق أن الاستمناء يحول التهيج الجنسى من مركزه الطبيعى مما يؤدى كذلك إلى نوع من العجز.

وينبغى أن ندرك أن هذه الحوادث تخضع بصورة كلية لتأثير المخ ولا علاقة لها بأى نقص عضوى ولهذا فهى قابلة للشفاء تماما.

القابلية الجنسية غير العادية:

وتدخل تحت الاسم حوادث ظهور الرغبة الجنسية قبل الأوان أو دوامها بعد الحد الطبيعى.

فقد تستيقظ الرغبة الجنسية لدى الأطفال بين السنة الرابعة من العمر والسنة الثامنة. وهذه الأحوال مرضية ووراثية . وقد تبقى هذه الرغبة عند المسنين أو تستيقظ لديهم فى وقت متأخر مما يدل على وجود اضطراب عقلى لديهم ويشعرنا بأن مستشفى الأمراض العقلية أولى بهؤلاء المساكين وليست ساحات المحاكم التى يقادون إليها ليحاكموا على جرائم هم ضحاياها أكثر من غيرهم.

فقدان الحس الجنسى:

فقدان الحس الجنسى فقدانا تاما شىء نادر الحدوث لدى الرجل وأكثر لدى المرأة - ولكن البعض يقول بأن المرأة لا تفقد الإحساس الجنسى تماما بل يكون فى حالة سبات إذ لا يمكن أن تكون المرأة عاجزة عن الجماع ما دام دورها السلبى يسمح لها بأن تلعب هذا الدور فيه. وما يظهر على بعض النساء من اللامبالاة المتكررة حيال الجماع قد يكون نتيجة لعنف العلاقة الجنسية الأولى التى حملت إليهن الآلام والخيبة وأشعرتهن بالكره والاشمئزاز نحو عمل يدعو فعلا إلى الاشمئزاز إذا لم يتضمن لذة مشتركة.

ومع هذا توجد حوادث يشعر فيها الرجل أو المرأة حتى سن متقدمة بأن العملية الجنسية عملية غير سارة ومثل هذه الحوادث يجب أن تسلك فى عداد الحوادث غير الطبيعية.

فرط الإحساس الجنسى:

مع أننا لا نستطيع أن نحد الحد العادى الطبيعى للجماع فإننا نستطيع أن نصف مقدرة بعض الرجال أو النساء عليه بأنها غير طبيعية ومن الأمثلة البارزة على ذلك دون جوان ومسالين. ودون جوان شخصية إسبانية خرافية تعتبر نموذجا للرجل المغازل البعيد عن التقى والعفاف المتحرر من كل قيد

والقادر على الإغـواء والإغراء أما مسـالين فهى زوجة الإمبـراطور الرومانى كلو الأول وقد اشتهرت بشهواتها ونزواتها العنيفة.

وتلعب الوراثة والثقافة والإغراء دورها الأكيد فى إنماء القابليات الجنسية إلى حد أن بعض الأفراد قد يصـبحون خطرا اجتماعيا حقـيقا. إن المصابين والمصابات بهـذه الحالةغيـر الطبيعـية هم عبـيد هذا الميل فـيهم وكل الطرق لإشباعه مقبولة لديهم حتى إذا لم يجدوا شريكا من الجنس الآخر لجاوا إلى الاستمناء المنفـرد أو المتبادل أو إلى وسائل أخرى أشـد نكراً. إن ما وصفناه آنفا من حالات يدخل كله فى باب الاضطرابات الجنسية ولكن التلذذ بالألم يشكل شذوذا أخطر وأعمق رغم أنه يتناول الجنس الآخر.

إن السـادية هى أحد مظهرى هذا الشذوذ وقد سـميت كذلك نسبة إلى المركيز دى ساد وقد كان أحد ضحاياها ووصفـها وصفا دقيقا وتقوم السادية على التلذذ بتعذيب الجنس الآخر.

أما الماسوشية فتنسب إلى مـاسوش الذى وصفها وهى على العكس من السادية تقوم على التلذذ بالضربات التى يتلقاها الماسوش نفسه من محبوبه أو شريكه.

وهناك بعد ذلك شـذوذ قوامه التلذذ بمرأى أو لمس أو شم أشـياء تخص الحبيبة وخصوصا أحذيتها.

وقد يجتمع ميلان أو أكثر من هذه الميول الشاذة الثلاثة ويجرى الاندماج بينهـما بأشكال كـثيـرة وتختلف درجـاتها ابتـداء من الماسوشـية والسـادية الخفيـفتين ويكتفى فيـها بالعضات السطحية إلـى الغرام بالموتى الذى يحمل المصابين التعـساء على نبش القبور لاغتصاب الجثث.

إن الرجل الطبيعى يكون بعيدا عن هذا الميول الشاذة التى تعذب المصابين

بها ولكن الإصابة بهذه الانحرافات شيء ممكن وينبغي أن نفهم أنها أمراض أكثر مما هي شرور وأنها وراثية في الغالب وأن ضحاياها لا يكونون مسئولين إلا في أحوال قليلة ولذلك كان من الضروري أن يعالج أصحابها بالتدابير الحكيمة الصبورة التي تأخذ بأيديهم نحو الشفاء وذلك بدلا من أن يعالجون بالعقوبات والتحقير الذي لايزيدهم إلا تورطا في جحيم الهاوية.

الجنسية المثلية:

ونعني بها انحراف الغريزة الجنسية وحب الشخص الشاذ لجنسه وعدم ميله للجنس الآخر بل يشعر نحوه بنفور جنسي وبذلك نرى أن الأكثرية الساحقة ممن يمارسون اللواط(عشق الرجال للرجال) والسحاق (عشق النساء للنساء) إنما هم أنصاف مرضى إذ إنهم لا ينفرون من جنسهم كما أنهم قابلون للشفاء ومن الثابت أن حب الجنس ينشأ لدى فئة معينة وفي ظروف معينة (كالتلاميذ من الجنسين والبحارة والمساجين وجميع اللذين يوجدون منعزلين عن الجنس الآخر في وقت المراهقة والبلوغ وفي حياتهم العادية).

ولكن يكفي أن يتزوج الرجل أو المرأة أو أن يشعربحب حقيقي نحو فرد من الجنس الآخر حتى يحتجب الشذوذ ويعودا شخصين عاديين لا تراودهما حتى ذكريات الشذوذ الماضي.

أما الشذوذ الجنسي الكامل فهو صعب الشفاء جدا وغالبا يكون الشواذ الكاملون أذكياء مما يزيد خطرهم فبدلا من أن يقنعهم الأصحاء بالابتعاد عن شذوذهم يتولون هم إغراء الأصحاء ومن هنا خطرهم الأكبر وعلى المربين أن يبينوا للشباب والشابات أخطار هذا الشذوذ ومغبة آثاره.

ويوجد أخيرا نوع من الانحراف الجنسي الغريب هو الهيام بالحيوانات والاتصال الجنسي بها، وهذا المرض أكثر انتشاراً في الريف منه في المدن وهو في رأينا أقرب إلى الاستمناء أو العادة السرية وينبغي أن يعالج مثلها.

الفصل الخامس عشر
التربية الجنسية

لا يفكر الناس عادة فى أن هناك مشكلة جنسية يمكن أن تحل عن أى طريق منظم، أو غير منظم، مقصود، أو غير مقصود، ويرى البعض الآخر أن يتركوا أولادهم يتعلمون ما يتعلمونه من المسائل الجنسية بأنفسهم فيرون الا يكون هناك جهد إيجابى من ناحيتهم كآباء أو معلمين أو مرشدين فى هذا الاتجاه ويرى آخرون ألا يتركوا هذه المسائل للطبيعة بل يرون وجوب الحيلولة بين الناشىء وكل ما يمكن أن يوحى بالمعرفة عن المسائل الجنسية فلا يصح أن يرى ما يحدث مثلا بين الحيوان من اجتماع جنسى، وبذلك تصير المسائل الجنسية فى نظر الطفل سراً شائنا ولغزاً مغلقاً وقد يبقى جاهلا بكل ما فيه إلى أن تتدفق فيه الأحاسيس الجنسية فجأة تدفقاً عنيفاً وإلى أن تظهر علامات البلوغ الظاهرة مما قد يزعجه ويزيد من تنحيه عن المعرفة أو التوجيه ويترتب على هذا التدفق الجنسى المصحوب بالجهل وبالخوف وبالشعور بالقذارة فى أغلب المشكلات الجنسية المعروفة فى دورى المراهقة والبلوغ وفى الحياة الزوجية يترتب عليه أغلب أنواع الشقاء الزوجى وتترتب عليه مشكلات أخرى تظهر نتيجة لتعقد المشكلة الجنسية كجنون التدين والهستريا والملانكوليا وغيرها من الأمراض النفسية.

يضاف إلى ذلك تطور المدنية فى الاتجاه الذى نألفه يزيد فى الضغط والتقييد والاستثارة فى نفس الناشئين من الناحية الجنسية وهذا يجعل الموقف مليئاً بالصعوبات التى تلح فى طلب الحل فى اتجاه التربية الجنسية.

ويقصد بالتربية الجنسية إعطاء الطفل الخبرة الصالحة التى تؤهله لحسن التكيف فى المواقف الجنسية فى مستقبل حياته ويترتب على إعطاء هذه الخبرة أن يكسب الطفل اتجاها عقلياً صالحاً إزاء المسائل الجنسية والتناسلية، ومن الواضح أن تكوين الاتجاه العقلى لا يقتصر على إعطاء المعلومات والتفسيرات التى تنير هذا الميدان أمام الناشىء فالمعلومات الجنسية بمفردها غير كافية لتكوين هذا الاتجاه العقلى الذى لا ينمو إلا عن طريق الاحتكاك المستمر بين الناشىء وبيئته الاجتماعية من آباء ومعلمين وزملاء من الجنسين كذلك لابد من كسب خبرة مشابهة عن طريق الملاحظة الحسية وغير الحسية لحياة النبات وحياة الحيوان بأنواعها المختلفة هذا الاحتكاك المستمر يؤدى إلى كسب المعرفة بنوع خاص ويؤدى بوجه أوسع إلى كسب الاتجاه العقلى . ولذا كان من الضرورى الاعتماد على التعليم والتقليد والإيحاء والتوجيه.

موقف الطفل من المسائل الجنسية:

يجب أن يكون الموقف الأول للطفل من المسائل الجنسية كموقفه من جميع المسائل الأخرى والطفل لحداثته فى هذا العالم ولضرورة حسن تكيفه معه لابد أن يكسب خبرة عن الهيئة المحيطة به فيفحص الأشياء ويلعب بها ويشتق منها خبرة واسعة وبمجرد نمو قدرته اللغوية يكمل وسائل بحثه بالأسئلة التى يوجهها لمن حوله عامة ولوالديه بنوع خاص وهو يثق عادة فى قدرة والديه وصدقهما ثقة مطلقة.

ومما يتجه إليه ميله للبحث وشغفه لاستطلاع جسمه فكما يضع يده فى فمه وكما يعض إصبع رجله وهو مستلق على ظهره وقد تمتد يده إلى بقية أجزاء جسمه ومن بينها أعضائه التناسلية والإخراجية ولذا كان اللعب فى الأجزاء التناسلية عند الأطفال فى غالب الأحيان كأى نوع من أنواع اللعب

ولا سيما إن كـان مجردا من حالة الانفصال والاستـغراق الشديدين اللذين يحدثان نادرا.

وحين يتـقدم الطفل فى السن يبدأ فـيلاحظ الفروق بين مـختلف الناس من ذكور وإناث ومن كبـار وصغار ومن إنسان وحيـوان كما يلاحظ ويدقق فى الفحص عن أوجه الشبه والفروق فيسأل أسئلة تتعلق بمنشئه ومنشأ إخوته ومنشأ والديه وغير ذلك من الأسئلة الكثـيرة وميل الطفل لاستطلاع المسائل الجنسية ميل نقى يتجه إلى المعـرفة الخالصة وقد قال (برتراند رسل) فى هذا الصـدد : «إن هذا الميل للاستطلاع الجنسـى ليس له لون أو طابع معـين فى دور الطفولة الأولى ولكنه جـزء من الميل للاستطلاع العـام الذى يتصف به الطفل» وقالت الدكتـورة (لوراهاتون) فى هذا أيضاً: «إن الاستطلاع الجنسى واللعب الجنسى يتخـذان صورة الاتجاه العام للكشف أو النزوع للـمخاطرة» ويجب معاملة اللعب الجنسى على أنه لعب لا على أنه سلوك سيء لا سيما أنه يحدث مجـردا عن الانفعال الجنسى، وإنما يعقـد ويخلق الانفعال تدخل الكبار وموقفهم تجاه هذه المسائل ومن ثم يبدى الطفل زيادة الشغف بالبحث عن طريق الخبـرة الحسية وعن طريق الأسـئلة عن هذا العالم الذى يقع كله فى خبرته بيئة موحدة الأجزاء لا فرق فيـها بين المسائل الجنسية وغير الجنسية ويدهشه بالطبع أن بعض هذه الأسـئلة يجد صدرا رحبـا من الوالدين ويجد بعضها الآخر سخرية أو غضبـا أو صمتا أو تحرجا أو انفعالا من أى نوع مما يوحى إلى الطفل بغرابة المسائل الجنسية واختلافها بصورة جوهرية عن غيرها من المسائل.

وقد قام الباحثـون المختلفون أمثال (بياجه) وغيـره ببحث أسئلة الأطفال فوجدوا أنهم يسألون من تلقاء أنفسهم قـبل سن التاسعة أسئلة تبين الاهتمام

بالأجزاء الجسمية ووظائفها وبالأعضاء التناسلية والفروق بينها ووظائفها والاهتمام بالعمليات الإخراجية وبأصل الحياة وعمليات النمو والفروق بين الكبار والصغار والذكور والإناث والإنسان والحيوان من حيث تركيب الجسم وحكمة الفروق وأوجه الشبه وغير ذلك ويسأل الأطفال أسئلة من النوع الآتى:

من أين يأتى الأطفال؟ ولماذا كان لأمه ثدى وليس له مثله؟ وعندما تكبر البنت لتصل إلى سن أمها فكيف يكون إذ ذاك شكل الأم وحجمها؟

وعندما كانت الأم صغيرة مثله فأين كان هو نفسه وكيف ولدته أمه؟..

وتسأل البنت هل سيكون لها شارب مثل أبيها؟ ولم لا؟..

ويرى كثير من الباحثين أن عبء التربية الجنسية يجب أن يقوم به الآباء وفوق ذلك أن يكون محور التربية الجنسية هو الإجابة الصريحة على أسئلة الطفل والاتجاه العلمى الخاص الهادىء عند الاستماع لها والإجابة عنها.

موقف الآباء من الأطفال فى المسائل الجنسية:

يمتص الأبناء الاتجاهات من آبائهم بطريق الإيحاء والأم بحكم كثرة تعاملها مع الطفل ولابد أن يكون نشاط الأعضاء التناسلية والإخراجية ميدانا لهذا التعامل فإذا كانت تظهر اشمئزازها الشديد عند غسل ابنها أو مسحه أو توقع عليه عقوبة شديدة إذا حاول أن يراها عارية فإنها توحى إليه بما يجب اتخاذه إزاء المسائل الجنسية من تحرز واشمئزاز . وإذا رأى التجهم والصمت والتحرج إن هو سأل أى سؤال يتعلق بالناحية الجنسية فإنه قد يتجه إلى كتمان كل ما يجيش بخاطره عنها، والطفل فى كل حالة ربما لا يدرك الفروق الدقيقة بين مواقف والديه إزاء المسائل الجنسية وموقفهما إزاء المسائل غير الجنسية ولكنه مع ذلك يتأثر بهذه الفروق مهما كانت دقيقة.

ويترتب على ذلك أن يزداد شغف الطفل بالمسائل الجنسية والشعور بأهميتها وضرورة الاندفاع لبحثها ، كما يشعر فى نفس الوقت بأنها تتصف بكثير مما يتصل بالجرم والخطيئة والقذارة والخوف يضاف إلى كل ذلك أنه يعلم بطريقة ضمنية أو صريحة ما يحدث بين والديه كما يعلم أن المسائل الجنسية هى التى أدت إلى وجوده فى الكون وبذلك يقع بين أمرين: أحدهما شدة الشغف بأمر تدل كل الدلائل على أنه مهم شاق مرغوب فيه . . وتنشأ أهميته بسبب ارتباطه بلغز الوجود وبسر العلاقة بين والديه وبما يحاط به من الخوف والتستر وثانى هذين الأمرين أن المسألة الجنسية التى يشغف بالبحث عنها مسألة شبه إجرامية شائنة وبذلك تصبح المسألة الجنسية فى نفسه سرا هاما لذيذا قذرا شائنا وتبقى بسبب ذلك مصدرا للتناقض فى الاتجاهات النفسية وهل هذا يدلنا على ما يجب أن يكون عليه موقف الآباء إزاء الأعضاء التناسلية والإخراجية والمسائل الجنسية ومن ثم يكون موقفا طبيعياً هادئا مجرداً من الانفعال ما أمكن وبذلك لا يوحى سلوك الوالدين بما يجعل من العسير على الطفل أن يحقق نزعاته الجنسية تحقيقا تحفه السعادة عندما يكبر. ويجب على الآباء أيضا أن يعنوا بالآثار والخبرات الجنسية الأولى للطفل لتكون صحية وصحيحة ما أمكن كما يجب عليهم أيضا أن يشبعوا شغف الطفل بالاستطلاع أولا بأول إذ إن هذا الإشباع يهدىء من حدة الشغف ويضمن حصوله على معلوماته واتجاهاته العقلية من مصادر طيبة. وإن لم يشبع الطفل هذا الشغف كما ذكرنا فقد يحصل على معلوماته من زملائه أو من الخدم أو السوقة والأشرار، وواجب الآباء أن يجيبوا عن أسئلة الأطفال إجابة صريحة صحيحة هادئة تلونها الروح العلمية الخالصة وأن يجيبوا عن هذه الأسئلة بمايلائم مقدرة الطفل على فهم الإجابات .

ويجب أن يكون موقف الآباء من أسئلة الأطفال ولعبهم وشغفهم بالاستطلاع موقفا ثابتاسواء أكانت هذه الأسئلة متصلة بالعالم المادى أو الاجتماعى أم كانت تتعلق بجسمه وأجزائه ووظائفه وخصائصه والفروق بين جسمه من هذه النواحى وأجسام غيره من الإنسان والحيوان. ويرى البعض أن الفيلسوف العالمى (برتراند رسل) قد تطرف فى رأية حين قال: «إنه يجب أن يسمح للطفل من أول الأمر أن يرى والديه وإخوته عراة كلما حدث ذلك بصورة طبيعية اعتيادية غيرمقصودة - لا يجوز أن يكون هناك إظهار للتحرج إزاء رؤيتهم عارين لأنه يكتفى أن يعلم الطفل بعد ذلك من ملاحظة ما يجرى من آداب التستر أمر واجب يترتب على ذلك - فى نظره - أن يكشف الطفل فى الحال الفروق بين أمه وأبيه ويوازن بينهما ويعرف كذلك الفروق بين الإخوة الذكور والأخوات والأناث» وسواء أكنا نوافق على هذا الرأى أم لا نوافق، فإن (رسل) يرى أنه متى كشف الموضوع إلى هذا الحد فإنه يفقد قيمته كموضوع يشغف الطفل بالبحث فيه.

ومثل السر المعروف فى ذلك الصندوق المفتوح لا يسترعى انتباها ولا يغرى بالفحص وكل سؤال يتقدم به الطفل فى هذا الدور (السنوات الأولى) يلزم أن يجاب عنه بما يلائمه كما يجاب عن أى سؤال يرتبط بأى موضوع آخر، ويخطىء الآباء حين يلتزمون الصمت إزاء أسئلة أبنائهم لأن الصمت ليست له نتائج سلبية فحسب بل إنه يوحى بأفكار إيجابية تتضمن خطورة الموضوع ووجوب معاملته كسر شائن ولذا كان الصمت مؤديا إلى نفور الأبناء من الآباء وإلى بحثهم عن المعرفة من مصادر غير مرغوب فيها إطلاقا كالخدم مثلا.

التربية الجنسية للآباء:

يتبين مما تقدم أن من أولى الواجبات أن يتربى الآباء التربية الجنسية

الصالحة وقد قامت «مسزجرينبرج» بهذه التجربة فى الولايات المتحدة منذ مدة طويلة وهى ترى أن الآباء بحكم تأثيرهم الأول والمستمر على الطفل من جميع نواحيه ، لهم أهمية خاصة من حيث وظيفتهم فى التربية الجنسية للأطفال، ومن رأيها أنه ليس من الضرورى أن يصل الآباء إلى نهاية المعرفة والخبرة الفنية فى التربية الجنسية إذ يكفى أن يتمكنوا من معالجة المسائل الأساسية الأولى، وطريقة تربية الآباء تربية جنسية هى اشتراكهم فى حلقات للدراسة الجماعية واستماعهم لأحاديث المتخصصين وإعطاؤهم فرصة المناقشة وتبادل الرأى والخبرة مما له أثر من حيث التنوير ومن حيث تهدئة الحالة النفسية، وللمناقشات أثرها القيم بالنسبة للآباء الذين يمنعهم التردد والخجل عادة من المناقشة الحرة الصريحة إذ يجرؤون تحت ظروف حلقات الدراسة الجماعية على التكلم والمناقشة مما يساعد على تخليصهم من كثير من النزعات المكبوتة ولو تخليصا جزئيا.

وترمى هذه الحلقات أيضاً للوصول إلى سلوك جنسى طيب قد يؤدى إلى توطيد دعائم السعادة الزوجية ولابد أن يتوفر فى محيط الطفل إزاء الأمور الجنسية مستوى راق وجو يشعره بالسعادة الزوجية كى يتكون لديه اتجاه جنسى صحيح.

ويتلخص برنامج التربية الجنسية بالنسبة للآباء فى درسهم المبادىء الأولية للتشريح وعلم الحياة وأسس الصحة الجنسية والفروق الفردية بين الذكور والإناث فى مراحل النمو المختلفة والخصائص العقلية والجسمية للطفل فى مراحل النمو المختلفة وما يجب اتخاذه إزاء نزعات الطفل ووجوب معاملة هذه النزعات كلها – ومنها النزعة الجنسية – على قدم المساواة ومراعاة أن النزوع الجنسى ليس فى ذاته شر أو خير إنما الخير والشر فى طريقة توجيهه

وأساليب ممارسته كذلك عليهم أن يعلموا شيئا عن التربية الخلقية والاجتماعية وحكمة التشريع والتقاليد والآداب الزوجية والتناسلية وأن يعرفوا أسس الإجابة عن أسئلة الأطفال والمراهقين والبالغين وأن الأساس فى التربية الجنسية هو الموقف العلمى المستقر الهادئ الخالى من الخوف من جانب الآباء .

وقد وجدت مسز «جرينبرج» أن هذه الدراسات والمناقشات الجماعية تخلق بالفعل الاتجاه الوجدانى والعلمى الصحيح فى الآباء ولها بالتالى أثرها فى الأبناء.

قواعد عامة للتربية الجنسية:

وهناك أسئلة عديدة تتعلق بالتربية الجنسية يمكن أن تلخص أهم اتجاهاتها فيما يأتى:

١ - هل تترك التربية الجنسية لمحض الصدفة؟ أو يبذل فى اتجاه تحقيقها جهد مقصود؟

٢ - هل يقوم بها الوالدان أو الأطباء أو المدرسون؟

٣ - وإذا قام بها المدرسون مثلا فهل تعطى بطرق فردية أو بطرق جماعية؟

٤ - هل تعطى التعاليم الجنسية قائمة بذاتها مستقلة عن كل ما حولها أو تعطى جزءا من معلومات أخرى؟

٥ - فى أى سن تبدأ التربية الجنسية؟

وقد سبق أن أجبنا عن بعض هذه الأسئلة فى ثنايا ما تقدم وقررنا ألا نترك التربية الجنسية للصدفة لأن المسائل الجنسية شائقة وهامة ويسعى الطفل

إلى معرفتها - إن أخفيت عنه - من الخدم والزملاء ويحتمل أن يقدم له هؤلاء معلومات خاطئة ملونة بلون مثير على غير الصورة التى نتوخاها. ويتلذذ عادة بعض الأطفال من تعليم من يجهلون من زملائهم شيئا عن هذا السر ونظرا لأنه سر شائن فهم يعلمونهم إياه بشىء من التكتم مما يزيد الأمر خطورة فى نظرهم والطفل الذى يقف موقف المعلم يستعمل سيطرته فيلجأ إلى وسائل التعذيب العقلى والمنع والتكبر والترفع والمبالغة والاختلاق وغير ذلك ويمهد أحيانا بعض الأطفال المراهقين لبعضهم الآخر فرصة الحصول على خبرة جنسية حقيقة تحت ظروف تترك عادة أسوأ الآثار النفسية وراءها.

ونظراً لمعاملة الزملاء للمسائل الجنسية كأنها سر عظيم فإنهم يميلون إلى التندر بها فى إشاراتهم وأحاديثهم ونكاتهم ورسومهم فى دورات المياه وغير ذلك. لهذا يجب أن نعمل على إعطاء المعلومات بطريقة صحيحة فى المنزل والمدرسة وأن لا تعطى بحيث لا تبيح سرا شائنا أو لغزا عظيم الشأن وقد اختلف الباحثون فى كيفة إعطاء هذه المعلومات، هل تعطى بطريقة فردية أو جماعية؟ وإن كان بعض أئمة علماء النفس يرون الاقتصار على الطريقة الفردية ولكن مع ذلك يتجه أغلب الرأى الآن نحو التعليم الجماعى مع إعطاء الفرصة لإجابة الأفراد عن مشكلاتهم فى جلسات فردية خاصة إن هم أرادوا ذلك.

والذين لا يرضون عن التعليم الجماعى يقولون إن التلاميذ ليس لديهم الاستعداد للاستفادة فى وقت واحد من هذا التعليم ويقولون إن لكل تلميذ تاريخه الخاص وخبرته ومشكلاته الخاصة ويرى بعض هؤلاء أن من المآخذ على الطرق الجماعية أنها تقلل من قدسية الموضوع وتسهل التحدث فيه غير أن التعليم الجماعى يتميز عن الفردى فى ناحية هامة: فالطفل الخجول قد يقل خجله فى حالة التعليم الجماعى حين يرى زميلا له يسأل سؤالا فيجاب

عنه إجابة علمية خالية من التحرج، ولا يحتمل أن يحدث هذا فى الجلسة الانفرادية، وإذا كان الطفل تلميذا فى مدرسة فقد تتأثر نفسه إذا استثناه معلمه بهذا التعليم الفردى، يضاف إلى ذلك أن التعليم الفردى قد يشعر بأن الموضوع على درجة كبيرة من الخطورة ولهذا أثر سيء محتمل الوقوع.

وكانت الأسر فى إنجلترا وأوروبا تلجأ إلى طبيب العائلة لكى يعطى الناشيء ما يلزمه من استنارة جنسية، وفى هذا خطر كبير لأن الطبيب وإن توافرت لديه المعرفة، قد لا تتوافر لديه أساليب الشرح والتوضيح . ثم إن الطفل ربما ينظر إلى الموضوع كأنه مرض أصيب به وربما ينظر إليه كأمر غاية فى الخطورة لما يرى فى عيادات الأطباء من آلات وأدوات وغير ذلك. وبالإضافة إلى كل هذا فلا يمكن أن يتوافر للطبيب عادة الوقت الكافى للناشيء للتحدث فى موضوع واسع متشعب النواحى كهذا، والاتجاه إلى هذا الرأى يحرم الطفل عادة من فرص استغلال التعليم الهادىء البطىء والذى كان يجب أن يبدأ قبل ذلك بمدة طويلة ليستمر سنوات، ويوجه هذا الرأى جو الأسرة إلى زيادة التكتم وتحويل المسئولية من أنفسهم إلى الطبيب نفسه. وهذا الاتجاه وإن ظهر فى أوروبا منذ زمن بعيد فهو الآن فى سبيله إلى الزوال لعدم صلاحيته.

نرى من كل ما تقدم أن التربية الجنسية يجب أن تبدأ فى المنزل وتستمر فى المدرسة وتؤدى بالأساليب الجماعية والفردية وبالروح العلمية الصحيحة الهادئة ويتفق الرأى على أن تعطى المعلومات الجنسية لا كمعلومات أو دراسات منفصلة قائمة بذاتها وإنما تعطى كأجزاء متناسقة ومتكاملة مع دراسات أخرى. ويقول أحد علماء التربية «إن الخبرات الطويلة قد دلت على أن الدراسات الجنسية القائمة بذاتها تفصل المعلومات الجنسية من غيرها من

المعلومات وتحملها شحنة انفعالية كبيرة وتجعل من الصعب هضمها وتمثيلها في السلوك اليومي للطفل».

ولذلك وجب أن تعطى الدراسات الجنسية بالمدرسة ضمن دروس مشاهد الطبيعة وعلم الأحياء والصحة والتشريح، وفي السنوات المتأخرة تعطى الأمراض السرية والصحة الاجتماعية والأخلاق التناسلية والجنسية وحكمة التشريع الاجتماعي للزواج وقواعد تكوين الأسرة تكوينا صحيا.

أما عن سن بدء التربية الجنسية فلا شك أنه يجب أن يبدأ منذ السنة الأولى لتكوين اتجاه عام لدى الطفل إزاء المسائل الجنسية، وعندما يبدأ الطفل أسئلته يلزم أن يجاب عليها في حينها بما يلائم مقدرته على الفهم. ويجب على العموم أن يلم كل ناشىء ذكرا كان أم أنثى قبل سن المراهقة بجميع المعلومات الأساسية في هذا الموضوع إذ لا تكون الحالة الانفعالية بعد هذه السن ملائمة لتقبل المعلومات بسهولة ويجب أن تعطى الخبرة والمعلومات في كل بالطريقة التي تلائمها. وإن كان أغلب الباحثين لا يحدد سنا معينة يتم قبلها الإلمام بالتعاليم الجنسية غير أن جميعهم ينصحون بعدم التأخر إلى بدء المراهقة وبوجوب البدء المبكر متى جاءت الفرصة بل يرى «رسل» وجوب إعطاء الطفل جميع المعلومات اللازمة قبل سن العاشرة حتى إذا كان غير شاعر بالحاجة إلى الاستفسار عنها من غيره.

* * *

الفصل السادس عشر
الصحة الجنسية فى دور الطفولة والمراهقة

نعنى بالصحة الجنسية هنا، الناحية الخلقية أو الصحة الخلقية أما الصحة فلن نتناولها إلا بالقليل من الملاحظات، وكما هو معلوم تعتبر الأعضاء التناسلية الخارجية جزء لا يتجزء من جسم الإنسان ، وهى كأى جزء آخر من أجزاء الجسم يجب العناية بها ووقايتها، ولقد ألقت الخزعبلات والتقاليد غير السليمة على الأعضاء صفة الانحطاط والدنس حتى ليكاد البعض يخجل من غسلها أو من ذكرها والكلام عنها، والحق أن الوظائف التناسلية فى أجسامنا ليست أقل قيمة من سائر الوظائف التى تقوم أجهزة الجسم الأخرى.

ولهذا يجب أن نعود أطفالنا على غسل أعضائهم التناسلية بعناية، وحتى إذا بلغوا سن المراهقة استمروا فى القيام بهذا العمل دون أن يروا فيه ما يشين، فذلك ليس إلا عملا صحيا مثل غسل الفم والأسنان.

الأخلاق الجنسية عند الشباب:

من الامور المختلف عليها دائما مسألة التثقيف الجنسى ومن الذى يجب عليه أن يتولاها؟ ومتى تبدأ هذه العملية؟

ويرى الكثيرون من علماء التربية ضرورة تبصير اليافعين ببعض الأسرار الجنسية لإشباع فضولهم فى هذا الموضوع - ولكن بطريقة مبسطة خالية من التفاصيل التى ربما أيقظت الرغبة الجنسية لديهم قبل الأوان.

وقد سبق لنا أن بينا أن هناك تفاوتا كبيراً فى سن البلوغ يختلف باختلاف الزمان والمكان والبيئة والمستوى الاجتماعى حتى بين أبناء المدينة الواحدة مما يجعل التثقيف الجنسى أمراً مستحيلاً فى المدارس حيث يتناول التعليم جماعات لا أفراداً. وفى نفس الوقت يجب الحرص على تجنب الطفل المساوىء والأضرار التى تنشأ عن استقائه معلوماته الجنسية من رفاقه وأصدقائه ومن المجلات والصحف التى غالبا ما تبث هذه المعلومات بطريقة غير سليمة طلبا للرواج - وقد تكون أحياناً من أسباب الانحرافات الشاذة لدى المراهقين.

ولهذا كان على الأشخاص المحيطين بالطفل - ومن أهمهم الوالدين طبعا - النهوض بثقافته الجنسية الأولى، فهم أقرب الناس إليه والذين يستطيعون اكتشاف بوادر فضوله الأولى، وليبدأ الوالدان بإلقاء الضوء حول المسائل التى تتعلق بالأمومة والولادة التى تهم الأطفال قبل أية مسألة أخرى والتى يتلقون عنها معلومات تختلط فيها الحقيقة بالخطأ اختلاطا غريبا، ففى الإمكان تثقيف الأطفال حول هذه الناحية بكلمات قليلة تكفى لإشباع فضولهم مدة من الزمن.

وتكون دقة المعلومات الأولى وكثرتها متناسبة مع عمر الطفل ودرجة نموه العقلى. ومتى أنس الطفل من أهله الرغبة فى الإجابة على أسئلته يقوم بتوجيه المزيد من الأسئلة التى يجب أن يجاب عليها بقدر الإمكان مع تجنب التخلص من الأسئلة المحرجة بالكذب بقدر الإمكان لأن كل كلمة ينطق بها الأبوان تطبع فى ذاكرة الطفل ولا ينساها قط - والفكرة الخاطئة قد تكون نقطة الانطلاق فى انحراف خطير فى بعض الأحيان مما وجب عليهم أن يقودوا الطفل نحو معرفة أسرار الأمومة والتناسل بصورة تدريجية ومن

الضرورى أن يعلم الطفل فى الوقت المناسب والصبى بصورة خاصة معنى بعض الحوادث التى يحس بها فى ذاته فلا يقف الحياء الكاذب بين الأبوين وبينه فى هذا المضمار، ومن جهة أخرى يجب ألا تتكاثر المعلومات على الطفل دفعة واحدة وتتخذ طابعا سريا يعطيها أهمية مبالغا فيها، فالتعليم الجنسى يجب أن يتم بشكل عائلى ككل تعليم وبذلك لا يتجاوز حدوده، ومن المعلوم أن كثيراً من الآباء والأمهات يترددون فى سلوك هذا السبيل بتأثير الحياء خشية أن يلقوا على روح أطفالهم الفتية ظلالا قاتمة سببها هذه المعلومات المزعجة. إن على هؤلاء الآباء والأمهات أن يفهموا أنهم مخطئون خطأً بالغا فى معظم الأحيان حين يتصورون أن أطفالهم أبرياء كل البراءة فما أسرع ما تستيقظ مخيلة الطفل فى أى وسط كان نتجة لطرف من حديث سمعه أو لمشهد الحيوانات أو لصورة لمحتها عينه بطريق الصدفة، وما أن تستيقظ هذه المخيلة حتى تبدأ القضية فى اشغال بال الطفل ويزداد إنشغاله بما يلقاه من صد وتعنيف إذا ما حاول الاستفسار عنها فالممنوع مرغوب والسر محرك للفضول، وتكون النتيجة أنه يحصل على المعلومات التى تمنعها عنه العائلة من رفاقه المتقدمين عنه سنا والله يعلم ما سيقولونه له آنذاك وما سوف يرونه إياه على سبيل الاطلاع والتعريف. فهل تساءل الآباء والأمهات ذوو الحياء المسرف عما يفكر فيه، أولادهم الذين لقنوا معلومات عن الحياة الجنسية رغما عنهم؟

ويجب ألا ننسى أن التعليم المشترك فى المدارس لا يلقن الأطفال المعلومات النظرية فحسب . بل يلقنهم بعض الأعمال التى لا حاجة للتوسع فى سردها وإذا كان من العيب مقاومتها مباشرة فإن من السهل تحذير الصبى حيال كل إغراء قد يتعرض له، ولا يذهبن الظن إلى أن مثل هذه التعليمات

ستجر انتباهه إلى أشياء لم يسبق له التفكير فيها، وإلى أن هناك خطرا عليه من خطر قد يكون وهميا، وسوف نعرض فى فصل آخر الأعمال التى ربما يمارسها اليافعين فى العزلة، ولهذا كان من واجب الآباء العمل على تجنيب أولادهم مثل هذه الأخطار . فإذا كان الاستمناء باليد لا يسبب كل هذه الأخطار التى ينسبونها إليه، فلا ريب أن له آثاراً ضارة بالصحة العامة وفى صحة الأعضاء التناسلية لدى المراهقين الموجودين فى دور النمو وهذه السن هى التى تحفل بالمغريات من هذا النوع وهى التى تكون فيها مكافحة هذه المغريات من أشق الأعمال.

ولا يكون الخطر أقل فيما يتعلق بتوجيه الرغبة الجنسية . إن المغريات الوحيدة التى يتعرض لها اليافع فى هذه السن تكون على الأغلب بين صبى وفتاة وقد تكون لها آثار لاحقة شديدة الإيذاء وكثير من حوادث الشذوذ إنما ترجع إلى أيام الطفولة أو بدء المراهقة ولا ريب فى أن رقابة أكثر انتباها وذكاء بيديها الآباء والأمهات والمعلمون من شأنها أن توفر على البالغين كثيرا من المآسى التى تنطوى عليها مثل هذه الأمراض الخلقية.

ثم ها هو الطفل شب عن الطوق ودخل سن الشباب فإذا كان قد تثقف وفقا للطريقة التى ذكرناها كانت لديه المعلومات التى أوردناها فى مطلع هذا الكتاب بشكل مبسط إلى حد ما، ولابد لتوقده من أن يدفعه آنذاك إلى تجارب أخرى فهل يقف دور أبويه ومربيه عند هذا الحد؟ . . وهل يترك ليكمل لنفسه ثقافته الجنسية حيثما اتفق. ومن السهل أن نرى مقدار ما ينطوى عليه هذا الاحتمال من الأخطار، إن هذه الفترة تتطلب على العكس عناية أكبر من الآباء والأمهات وتوجب عليهم أن يطلعوه على العلاقات الجنسية أو أن يضعوا هذه الأعمال فى مكانها الصحيح وأن يطلعوه بصورة

خاصــة على الأخطار التى تهدد صحــته من جراء وقــوعه دون احتـياط فى شــرك المغريات. وقــد قــدمنا فى مكان آخــر من هذا الكتــاب التــفاصــيل الضرورية من هذه الناحية؛ وما يجب ألا يجهله أى إنسان والشبان - بصورة خاصــة - عن الأمراض الجنسية. وقــد رأينا ذلك ضروريا لتجنيب الشــباب الوقوع فيــما يسبب لهم مثل هذه الأمراض - والأمــراض المذكورة قد تلحق ببعض البلدان أضــرار جسيمة تعــادل جميع الأوبئة مجــتمعة كــما سبق أن ذكرنا.

ومن الأوهام الـسخفية الشائعة أن كل شاب لابد له من فترة تسمى (فترة الجهل أو جــهالة الشبــاب) يفعل فيهــا ما بدا له. وهذا الوهم مســئول عن الوقوع فى كثير من الأمراض الجنسية التى ينالهــا الشباب مقابل إيمانه بفترة الجــهالــة، ولو عرف الشــبــاب مــا سوف ينالــهم من أخطار وآلام فى هذه اللحظات من اللذة لأحجم الكثيرون منهم عن الصلات المشبوهة.

ولنقل لفــتيــاننا إن كل لذة ينالونهــا من امرأة تبــيع الجســد إنما هى لذة يشوبها الانحطاط وانعــدام المروءة بسبب استغلال الفــتى لضعف بائعة اللذة وحاجتها ليشترى منها جــدا باردا لا عاطفة فيه، فكرامة الإنسان التى وهبها الله له يجب أن تكون مانعا من تحويل الجسد إلى سلعة تباع وتشترى.

إننا لا نخفى أن هذه الثـقافة صعبــة التلقين وقد يصعب على الـكثيرين القيــام بها ولكن على المربين واجبات نــحو أطفالهم تجعلهم يواجــهون هذه الصعــوبات ويذللونها ليقــدموا للبــلاد جيلا صحــيح الجسم سليم التــفكير معتدلا فى سلوكه الجنسى كل الاعتدال.

* * *

الفصل السابع عشر
الصحة الجنسية عند البالغ

من الأمور التى يشيع فيها الجدل مقدار الإنفاق الجنسى الذى يجب على كل بالغ أن يقف عنده. كثيراً ما يتساءل بعض الناس هل الاعتدال فى النواحى الجنسية مفيد؟ وهل فى العفة الدائمة ضرر أم فيها نفع؟

ولنترك الناحية الخلقية جانباً ولنتحدث عن الناحية الصحية وحدها. إن فى وسعنا القول بأن العفة الدائمة شىء يسهل التزامه ويتفق مع الصحة الكاملة.

ومن الثابت بالتجربة أن الغدد الجنسية لدى الرجل تنام إذا هى لم تنبه وأن المنى الذى يتجمع فى الأكياس المنوية إما أن تفرغ من ذاته ليلا بحادثة الاحتلام أو أن يمتص الجسد المواد الداخلة فى تركيبه ويستخدمها فى أغراض أخرى ثم لا تلبث الخصية أن تتباطأ شيئًا دون أن تقف تماماً وتقل حوادث الاحتلام وتتضاءل وطأة العفة وإزعاجها بقدر ما يجرى إبعاد المغريات. وغنى عن الذكر أن اكتساب مثل هذه العادة يتطلب مراقبة صارمة للذات لا تعرف هوادة، ذلك أن كل تهاون فى الأمر يجعل نجاح العفة أشد صعوبة ،والعفة كالتدخين فمن شاء الانقطاع عنه كان عليه أن ينقطع فوراً وبصورة كلية ولو تحمل متاعب الأيام الأولى فذلك خير من تخفيف الحصة اليومية وكذلك الشأن لدى المرأة - فالعفة تتفق وصحتها وذلك على الأقل فى المرحلة السابقة لزواجها - ولا ننسى أن المرأة التى تشعر بالرغبة الجنسية

فى فترات دورية إذا كانت أقل حاجة للكفاح فى سبيل العفة من الرجل فإن آثار العفة الآثمة أثقل وطأة عليها ولا يرجع ذلك إلى أن رغبتها الجنسية أقوى من رغبة الرجل ولكن لأن كل جسدها مبنى على أساس جنسى، فالمرأة إنما خلقت لتكون أما، ويمكن القول بأنها لا تتم إلا إذا أصبحت أما ولا ينجم ضرر العفة على النساء من حرمانهن من ملذات الصلات الجنسية بل من حرمانهن من العناصر الضرورية لحسن توازنهن من الناحيتين الجسدية والخلقية.

إذن يجب ألا نتردد فى القول بأن العفة ممكنة وغير ضارة على أن لا تكون غاية فى ذاتها لأن من أهداف الإنسان المحافظة على نوعه وتخليده وتنميته. إن على المرأة والرجل واجب اختيار الوقت الذى يتحدان فيه لينجبا الأطفال - ومتى اتحدا كان عليهما أن يفتشا عن اللذة على اعتبارها هى أيضاً غاية للغايات.

وهل من الضرورى للزوجين وقد تحقق اتحادها أن يرتميا دون تبصر فى أحضان الملذات ؟كلا طبعا، فليس للناس أن يأكلوا ويشربوا فوق الحد المعقول. والطبيعة تتكفل برد المتجاوزين إلى دائرة الصواب. وكذلك بالنسبة للعمل الجنسى أيضًا فالاعتدال مطلوب وإلا جاء الوقت الذى يدفع فيه المبالغون ثمن المبالغات.

ولكن هل نعين حدودا للإنفاق الجنسى؟ هل نقول مثلا يكفى العدد الكذا من العلاقات الجنسية فى الشهر؟ أو أن العدد الكذا ضار بالصحة؟ ذلك شىء غير ممكن لأن أسس التقدير واهية وكثيرة الاختلاف إن العيار الواحد الممكن هو فترات المد لدى المرأة. فإذا اعتمدنا عليه أمكن القول بأن الصلات الجنسية مشروعة ما دامت تقف عند إشباع حاجات الزوجة التى

تظهر فى أوقات ثابتــة وفى أيام محدودة. ويقال بأن هناك فـترة تقع حوالى أيام الطمث وفتـرة أخرى تقع فى منتصف المدة بين الحـيض والحيض تكون المرأة فيهما فى حالة المد الجنسى وبذلك تكون هاتان الفترتان مجالا لعلاقات جنسية مـشروعة أى لها ما يبـررها. ولايفوتنا إن نذكر أن هذا المعيار مـعيار متقلقل ولكن نظراً لعدم وجو معيـار آخر نقول أن هناك فترة قصيرة فى كل أسبوعين يكون القيام بالجماع مسموحـاً فيها أما عدد المرات التى يسمح فيها بالجماع فى كل فترة فإنه يختلف باخـتلاف الناس ونكتفى بأن نحذر الشباب من التفاخر بالإكثار ومحاولة ضرب الأرقـام القياسية وسيجد كل زوج الحد الذى ينبغـى له أن يقف عنده تبعاً لمـزاجه وقدرته فـيشبع بـه رغبة زوجـته ورغبـته ويقيم الانسجـام بينهما وعلى المرأة كـذلك أن لا تعتمـد على قوة احتمالها للعلاقات الجنسية فتسـترسل فيها دون تبصر فإن الأعضاء التناسلية كغيرها من الأعضاء لها حد إذا تجاوزته انهكت وتداعى لها سائر الجسد.

* * *

الفصل الثامن عشر
الارتقاء بالرغبة الجنسية

الرغبـة الجنسية موجـودة عند كل إنسان طبيعى فـهل يعنى ذلك وجوب إشباعها كيفما اتفق وفى كل أوان؟

إن إشبـاعها بصـورة مشروعة أخـلاقيا واجـتماعـيا لا يمكن أن يتم إلا بالزواج وكل طريقة غيـره مرذولة وخارجة عن الطبـيعة فمعـاشرة العاهرات تهدد الصـحة وتحط الأخلاق، وحب ذات الجنـس خطر كبيـر على التوازن العاطفى والعادة السـرية ضرر على الإرادة كما ينهك الإسراف فيـها الجسم ويضنيه.

ومن الضرورى أن نأخذ الشباب والفتيات بالنصح لا بالزجر وباستخدام الحجج التى تجد سبيلها إلى القلب والعقل، لنقل لهم إن العفة لا يمكنها أن تضر بالجسم ولابالتفكير وأنها أيسر احـتمالا مما يروجه دعاة السوء، ولنذكر لهم بأن هذه الرغبـات لا تظهر إلا بمنبهـات خارجيـة ، فإذا تجنبوا المعـشر السيء والقـراءات والمشاهد المثيـرة نجوا جـميعـا من العيش فى جـو جنسى مرذول.

ولنشرح لهم مـا وراء المشاهد المغرية من آلام وما وراء العـفة من حفظ لقواهم الفتية بدلا من تبديدها فى المتعة العقيمة الخطرة ولنصف لهم اللذات الطاهرة التى قد يحرمون منها إذا ما استرسلوا فى الملذات الدنسة.

وليصرفوا أذهانهم عن قضايا المتعـة والشهوة إلى قضايا أجدر بهم وأكثر

نفعا وليمارسوا الرياضة التى تفيدهم من ناحيتين تقوية الجسم وصرف حيويته فى طريق صحية وليكن الآباء والمربون عقلاء فى اختيار نوع الرياضة التى توافق صحة أبنائهم وأمزجتهم المختلفة ولا ريب أن المنكبين على الدراسة والتفكير المجدى والعمل الجسدى المثمر لا يمكن أن يكونوا شهوانيين لما تلحقه الشهوة بالجسد والفكر من أذى بالغ وانحطاط.

* * *

المراجع
REFRENCES

1 - ALLEN, C., (2003); Laboratory manual for anatomy and physiology. wiley John wiley.

2 - Fiaz, O., (2002); Anatomy at aglance. B. Black well sience LTD.

3 - Fox, S. I. (2003); Haman physiology. 8 THED (IE) PB. MCGRAW - HILL.

4 - Fox, S. I. (2002); Human physiology CD - Rom incluoled 7 THED (IE) PB MCGRAW - HILL.

5 - Levick, J. R. (2003); An introduction to cardovascular Physiology. 4TH ED PB. A. Arnold.

6 - Marieb. E. N. (2002): Anatomy & physiology HC. Benjamin / Cummings Pub. Co. T H E.

7 - Marieb, E. N. (2002); Human anatomy & phgsiology laboratory manual includes physio EX CD - ROM 7ED PB. Benjamin / Cummings Pub. Co. T H E.

8 - Tortora, (2002); Principles of Anatomy, physiolgy Wiley. John wiley.

الفهرس

الموضوع — الصفحة

المقدمة ٥
الفصل الأول:تكوين الأسرة البشرية وعلاقتها بنموالحضارة وازدهارها ٧
الفصل الثاني:وصف تشريحي للجهاز التناسلي للرجل ١١
* الخصيتان ١١
* قناة الخصية أو البربخ ١٢
* الوعاء الناقل ١٢
* الأكياس المنوية ١٣
* البروستاتا ١٣
* القناة البولية التناسلية ١٣
* القضيب ١٤
الفصل الثالث : وصف تشريحي للجهاز التناسلي للمرأة ١٧
* المبيضان ١٧
* قناة المبيض ١٩
* الرحم ١٩
* المهبل ٢٠
* الفرج ٢٢
* العملية الجنسية ٢٥
الفصل الرابع : حياة الجنس عند الرجل ٢٧
* المني ٢٨
* البلوغ عند الرجل ٢٩
الفصل الخامس : حياة الجنس عند المرأة ٣١

* بلوغ الفتاة ٣٢
* الطمث ٣٥
* سن اليأس ٣٦
* الظواهر التى تصاحب سن اليأس الطبيعى ٣٦
الفصل السادس : الميل الجنسى عند الرجل والمرأة ٣٩
الفصل السابع: الالتقاء الجنسى ٤٣
* الإنعاظ ٤٣
* المباشرة أو الجماع ٤٥
* الإمناء ٤٦
* الاسترخاء ٤٧
* التوافق الجنسى ٤٨
الفصل الثامن: الإخصاب - الحمل - الولادة ٥١
الفصل التاسع: الهرمونات الجنسية وأثرها فى حياة الأفراد ٥٥
* أولاً: هرمونات الأنثى ٥٦
* ثانيًا: هرمونالذكر ٥٩
الفصل العاشر: الضعف الجنسى ومعالجته طبيا بالهرمونات ٦٣
الفصل الحادى عشر: وسائل تنظيم الحمل ٦٩
* ممارسةالعملية الجنسية فى فترة الأمان ٧٠
* الإمناء خارج المهبل ٧١
* استمرار الرضاعة ٧١
* الوسائل الكيماوية ٧٢
* الغلاف للرجل ٧٣
* الحاجز المهبلى ٧٣

* اللوالب	٧٤
* التعقيم الجراحى	٧٥
* أقراص تنظيم الحمل	٧٧
* مضاعفات أقراص منع الحمل	٧٩
الفصل الثانى عشر: أمراض الجهاز التناسلى وطرق علاجها	٨١
* أولاً: عند الرجل	٨١
* ثانيًا: عند النساء	٨٨
الفصل الثالث عشر: الاستمناء أو العادة السرية	٩١
* الاستمناء المتبادل	٩٥
الفصل الرابع عشر: الشذوذ الجنسى	٩٧
* الاضطرابات الطارئة على الغريزة الجنسية	٩٨
* العنانة المؤقته أو العجز النفسى	٩٨
* القابلية الجنسية غير العادية	٩٨
* فقدان الحس الجنسى	٩٩
*فرط الإحساس الجنسى	٩٩
* الجنسية المثلية	١٠١
الفصل الخامس عشر: التربية الجنسية	١٠٣
* موقف الطفل من المسائل الجنسية	١٠٤
* موقف الآباء من الأطفال فى المسائل الجنسية	١٠٦
* التربية الجنسية للآباء	١٠٨
* قواعد عامة للتربية الجنسية	١١٠
الفصل السادس عشر: الصحة الجنسية فى دور الطفولة والمراهقة	١١٥
* الأخلاق الجنسية عند الشباب	١١٥

الفصل السابع عشر :الصحة الجنسية عند البالغ ١٢١

الفصل الثامن عشر :الارتقاء بالرغبة الجنسية ١٢٥

المراجع ١٢٧

الفهرس ١٢٩

المؤلف: دكتور أحمد لطفي عبد السلام أستاذ في جامعة الأزهر حاصل على الدكتوراة في علم الفسيولوجي جامعة بلجراد أستاذ زائر في جامعة هانوفر - ألمانيا وعضو الجمعية الوطنية الفرنسية.

عدد مؤلفاته ٢٠ كتابا ومترجم ١٢ كتابا من اللغات الإنجليزية والفرنسية والروسية والألمانية أشرف وناقش لنحو ١١٨ درجة ماجستير ودكتوراة في الجامعات المصرية والأمريكية له بحوث كثيرة منشورة في الدوريات العلمية العالمية.

الكتاب: من أفضل وأحدث الكتب التي تتناول الأمور المتصلة بالحياة الجنسية بين الرجل والمرأة والمستندة على الأسس العلمية الصحيحة، ومن وضع أستاذ متخصص في علم الفسيولوجي ويتضمن الكتاب قدرا وافيا من المعلومات المتعلقة بصحة الأعضاء التناسلية وطرق وقايتها وعلاج الأمراض التي تصيبها.

الناشر

مكتبة النافذة